



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

- Kleintierzuchtverein Empfingen Z 28 e.V.
- Förderverein des Kleintierzuchtverein Empfingen (beitragsfrei)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse; \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich züchte folgende Rassen: \_\_\_\_\_

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an die übergeordneten Verbände übermittelt. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung / die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Züchter mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können. Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Vorsitzenden schriftlich widerrufen werden.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Datenschutzerklärung gelesen zu haben und diese anzuerkennen.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

### Zahlungsempfänger

Kleintierzuchtverein Empfingen

Dettenseerstr. 81

72186 Empfingen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) Kleintierzuchtverein Empfingen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:

**Kleintierzuchtverein Empfingen**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:

D E

Ort, Datum:

Unterschrift: