



Aufnahmeantrag

Vorname:		
Nachname:		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort:		
Geburtsdatum:		Mein Mitgliedsbeitrag beträgt: _____ Euro
E-Mail:		
Beruf:		

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Trägerverein für offene Kinder- und Jugendarbeit e.V. Karlstadt. Mir ist bekannt, dass die Aufnahme in den Verein von der Mitgliederversammlung beschlossen werden muss.

Der Mitgliedsbeitrag für Mitglieder ab 21 Jahren beträgt 24,- EUR im Jahr. Für Mitglieder unter 21 Jahren, Schüler, Studenten, Auszubildende, Wehr- oder Ersatzdienstleistende beträgt der Beitrag 12,- EUR im Jahr. Die Beiträge werden jährlich zum 30.06. eingezogen. Diese Beiträge sind Mindestsätze. Die Mitglieder werden gebeten, gemäß ihrem Einkommen evtl. einen höheren Beitrag zu zahlen, um die Arbeit des Vereins finanziell zu sichern.

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

- Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in dieser Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein).
- Durch meine Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimme ich der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung) und Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
- Durch meine Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimme ich außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
- Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
 - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
 - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit,
 - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Troja e.V. Karlstadt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Troja e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

(Name)

(BIC)

DE _____
(IBAN)

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)

Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt. Gläubiger-Identifikationsnummer **DE31ZZZ00000113774**

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragsteller)

(Unterschriften gesetzl. Vertreter)

(Unterschrift Kontoinhaber falls abweichend zum Antragsteller)