

Bitte an den **BürgerTreff** senden!
Oder besuchen Sie uns im Büro: Montag bis Freitag 10 bis 12 Uhr



An den
BürgerTreff Engagierte Bürger e.V.
Alleenstraße 96
73230 Kirchheim unter Teck

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein BürgerTreff, Engagierte Bürger e.V. Kirchheim unter Teck (nachfolgend BT genannt).

| | | | |
|---------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Vorname, Name | <input type="text"/> | | |
| Straße, Nr. | <input type="text"/> | Geburtsdatum: | <input type="text"/> |
| PLZ/Wohnort | <input type="text"/> | | |
| Telefon* | <input type="text"/> | E-Mail* | <input type="text"/> |

(* = freiwillig)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 20,00 € und ist im ersten Quartal eines Jahres zur Zahlung fällig.
Ich möchte die Arbeit und die Aufgabe des Vereins unterstützen:

| | | | |
|--------------------------|--|------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | Mit dem jährlichen Basisbeitrag von | € 20,00 | oder |
| <input type="checkbox"/> | mit einem freiwilligen höheren Jahresbeitrag von | € <input type="text"/> | |

Mit meiner Unterschrift nehme ich die Satzung und Ordnungen des BT in der jeweils gültigen Fassung zur Kenntnis. Die in der Anlage abgedruckten Informationspflichten gemäß Art. 12 bis 14 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten, wie auch Bildmaterial von mir, zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen (z. B. zur Meldung an den Kulturfahrten, Projekte, Homepage und andere Publikationen).

Ich bin auch damit einverstanden, dass für Vereinszwecke Fotos von meiner Person veröffentlicht werden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Die Mitgliedsdaten werden bei Austritt oder bei Tod des Mitglieds umgehend gelöscht, spätestens jedoch nach 10 Jahren.

Datum

Unterschrift

**Bitte unterschreiben Sie auch
die Erteilung eines SEPA-
Lastschriftmandats auf der
Rückseite!**

Bitte an den **BürgerTreff** senden!
Oder besuchen Sie uns im Büro: Montag bis Freitag 10 bis 12 Uhr



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den BT, Zahlungen von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BT auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mandatsreferenz: *Beitrag*

Gläubiger-ID: DE03ZZZ00001099895

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.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber/
Kontoinhaberin

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin