

Kyffhäuserkameradschaft Rühen v. 1882 e.V.

38471 Rühen, Mittelweg 9

www.kk-ruehen.de

Email: info@kk-ruehen.de



A n m e l d u n g

Name: _____

Vorname: _____

Plz und Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Str. und Hausnr: _____

Telefon: _____

Schüler, Student, Auszubildender Nachweis ist vorzulegen

Mobil (optional): _____

Email (optional): _____

Die Mobilfunknummer und Mailadresse werden zum Verteilen von Vereinsinfos benötigt, ohne Angabe wird bewusst darauf verzichtet!

Der von der Hauptversammlung festgesetzte Mitgliedsbeitrag beträgt 45€ pro Jahr.

Datenschutz in der Kyffhäuserkameradschaft Rühen:

- Ansprechpartner für den Datenschutz sind der 1. Vorsitzende und der 1. Schriftführer
- Die mit diesem Formular erhobenen persönlichen Daten werden elektronisch gespeichert und für die Verwaltung der Mitgliedschaft, zur Kommunikation und zur Durchführung von vereinsbezogenen Aktivitäten verwendet.
- Die Daten werden zur Meldung und Beitragserhebung an die nächsthöhere Verbandsebene und innerhalb der Kameradschaft für die Vereinsverwaltung weitergegeben.
- Mitglieder haben das Recht auf Zugang zu Informationen. Ihnen kann auf Wunsch eine Kopie ihrer Daten bereitgestellt werden.
- Mitglieder haben das Recht auf Berichtigung und Änderung der Daten.
- Mitglieder haben die Pflicht jede Veränderung sofort anzugeben.
- Zwei Jahre nach Austritt bzw. Wirksamkeit der Kündigung werden die Daten gelöscht.
- Falls eine Mailadresse angegeben wird, werden hierüber Informationen über die Kameradschaft und Aktivitäten im Ort mitgeteilt.

Ich nehme die Infos zum Datenschutz zur Kenntnis und erkenne mit dem Eintritt die Satzung an.

Unterschrift, bei Minderjährigen die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Kyffhäuserkameradschaft Rühen v. 1882 e.V.



SEPA Lastschriftmandat

wiederkehrende Zahlungen

Name des Zahlungsempfängers Kyffhäuserkameradschaft Rühen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers 38471 Rühen, Mittelweg 9

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00001134516

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____

Ich ermächtige die Kyffhäuserkameradschaft Rühen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kyffhäuserkameradschaft Rühen 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.

Daten des Kontoinhabers:

Name: _____

Vorname: _____

Plz und Ort: _____

Str. und Hausnr: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes

Unterschrift des Kontoinhabers

Daten des Mitglieds (falls abweichend vom Kontoinhaber):

Name: _____

Vorname: _____