



# Verein zur Förderung des Weißstorchs in Winden / Pfalz e.V.



Hiermit beantrage ich, \_\_\_\_\_ (Name, Vorname) meine Aufnahme in den

## Verein zur Förderung des Weißstorchs in Winden / Pfalz e.V.

### **Meine Kontaktdaten:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Beim Beitritt zu unserem Verein werden die oben aufgeführten Daten erhoben und gespeichert:

Die Rechtsgrundlage dieser Datenverarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO.

Die Daten werden bei Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht.

Auf unserer Website können folgende Daten veröffentlicht werden:

- Name
- Foto

Die Veröffentlichung erfolgt, um den Verein und das Vereinsleben darzustellen.

Die Rechtsgrundlage dieser Datenvereinbarung ist Ihre Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 lit. f) bzw. für sensible Daten Art. 9 Abs. 2. lit. a) DSGVO.

### **Ich beantrage die Aufnahme zum,**

ordentlichen Mitglied, mit einem Jahresbeitrag in Höhe von 20 €.

zur Familienmitgliedschaft, mit einem Jahresbeitrag in Höhe von 30 € und der Mitgliedschaft des Ehepartners und der Kinder bis zur Volljährlichkeit. Bitte Namen/Anschrift/Geburtsdatum der einzelnen Familienmitglieder hier einfügen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Tabelle PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Schüler\*in / Student\*in, mit einem ermäßigten Jahresbeitrag in Höhe von 10 €.

Senior\*in, mit einem ermäßigten Jahresbeitrag in Höhe von 10 €.

Einen entsprechenden Nachweis (Schüler\*in/Student\*in/Rentner\*in) füge ich dem Antrag bei.

Der Beitrag wird anteilig 3 Wochen nach dem Beitrittsdatum eingezogen, im Folgezeitraum wird der jährliche Beitrag zum 17. Juni eingezogen.

**Ich habe die oben aufgeführten Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.**

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an.

Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Bankverbindung:**

VR Bank Südpfalz eG  
BIC: GENODE61SUW  
IBAN: DE25 5486 2500 0102 5637 89

Internet: [storchwanderweg.de](http://storchwanderweg.de)

### **Registerangaben:**

Vereinsreg. Amtsg. LD / Pfalz  
VR 30821

### **Steuerliche Angaben:**

Steuer Nr.: 24/650/50618 KVI /21

### **Vorstandschaft:**

Thorsten Pollatz (Vorsitzender)  
Gabriele Didszonat (stell. Vors.)  
Nadja Renz (Schriftführerin)  
Harry Meyer (Kassenwart)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use  
Nr./No.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Verein zur Förderung des Weißstorchs in  
Winden/ Pfalz e.V.  
c/o Thorsten Pollatz  
Nachtweide 39  
  
76872 Winden

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE93ZZZ00002589165

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n) Verein zur Förderung des Weißstorchs in Winden/ Pfalz e.V

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Verein zur Förderung des Weißstorchs in Winden/ Pfalz e.V

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.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift(en)

 1 Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.