



Antrag auf Fördermitgliedschaft

(bitte vollständig ausfüllen und an unten stehenden Anschrift senden)

Ich/wir möchte/n Fördermitglied im Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V. werden.

als Privatperson (ab 30 € / jährlich) als Familie (ab 50 € / jährlich) als Firma (ab 100 € / jährlich)

Firma : _____

Vorname und Name : _____

Straße : _____

Postleitzahl und Ort : _____

E-Mail : _____

Ich/Wir entrichte/n einen freiwilligen jährlichen Förderbeitrag von _____ Euro
(ab 30 € / 50 € / 100 €)

Der Beitrag wird jeweils zum Jahresbeginn für das laufende Kalenderjahr in voller Höhe entrichtet, erstmals zu Beginn der Fördermitgliedschaft.

Die Fördermitgliedschaft verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht schriftlich zum Jahresende gekündigt wird.

- Zahlung per Überweisung** auf das unten stehende Konto
- Zahlung per SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (bitte auf nächste Seite auszufüllen)

Dieser Antrag auf Fördermitgliedschaft wird in Kenntnis und Anerkennung der Satzung des oben genannten Verbandes gestellt. Die Mitgliedsdaten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Bankdaten, die für die Dauer der Fördermitgliedschaft für vereinsinterne Zwecke gespeichert, nicht an Dritte weitergegeben und auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben werden. (Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz auf nächste Seite auszufüllen.)

Datum, Ort

Unterschrift des Antragstellers



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00002221974 Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V. die Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Vorname und Name des Kontoinhabers : _____

IBAN-Nr. : _____

Kreditinstitut : _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Bei Zurückweisung gehen die daraus resultierenden Bankspesen zu Lasten des säumigen Mitglieds.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Sind sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- Ich willige ein, dass mir der Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V. Informationen und Hinweise zu Angeboten, Empfehlungen, Beratungen und Veranstaltungen per Post oder E-Mail zusendet.

Ort, Datum

Unterschrift

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß Art. 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V., um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß Art. 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Stadtverband der Gehörlosen Düsseldorf e.V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlängern.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden den Basistarifen.

- Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz ausgefüllt, unterschrieben und abgesendet.

Sie können uns den Aufnahmeantrag per Post oder per E-Mail unter info@gl-duesseldorf.de zukommen.