



- Gemeinnütziger Verein -

Beitrittserklärung Naturbad Premnitz e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im »Naturbad Premnitz e.V.«

Mit dem Beitritt eines Mitgliedes nimmt der »Naturbad Premnitz e.V.« personenbezogene Daten zur Mitgliederverwaltung auf. Die zu diesem Zwecke erhobenen Daten werden auf EDV-Systemen gespeichert. Die Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Die Daten werden nicht zu anderen Zwecken genutzt, weitergeleitet oder übermittelt. Sie werden bei Beendigung der Mitgliedschaft bzw. bei Widerruf dieser Einwilligungserklärung unverzüglich gelöscht, sofern keine offenen Forderungen des Vereins bestehen.

- » Mit der Bekanntgabe der E-Mail-Adresse stimme ich dem Erhalt von E-Mails zu, ansonsten informiere ich mich auf der Internetseite des Vereins.
- » Datenänderungen an Adresse, Telefon oder E-Mail gebe ich dem Verein umgehend und unaufgefordert bekannt.
- » Mit meiner Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) bestätige ich die Kenntnisnahme aller vorgenannten Punkte und willige in die Verarbeitung nachfolgender personenbezogener Daten ein:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Telefon

E-Mail

.....
Datum und Unterschrift

Naturbad Premnitz e.V.
Fabrikenstraße 11
14727 Premnitz

Telefon: 033 86 21279-0
Telefax: 033 86 21279-10

E-Mail: info@naturbad-premnitz.de
Internet: www.naturbad-premnitz.de

Beitragsordnung des Naturbad Premnitz e. V.

Personenkreis	Jahresbeitrag
natürliche Person ^[1]	50,00 €
juristische Person	100,00 €

- 1 natürliche Person leisten als unbarbarer Mitgliedsbeitrag 2 Arbeitsstunden auf dem Vereinsgelände

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Naturbad Premnitz e.V., Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Naturbad Premnitz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE52ZZZ00001379440

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

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.

Vorname und Name

Straße / Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut / BIC

IBAN

.....
Datum und Unterschrift Kontoinhaber

Bitte senden Sie diese Beitrittserklärung unterschrieben an die oben angegebene Adresse!