

## Aufnahmeantrag

(bitte den Antrag vollständig ausgefüllt an  
Rehkitzrettung Schwabmünchen e. V., Bajuwarenstraße 34, 86830 Schwabmünchen senden)

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein Rehkitzrettung Schwabmünchen e. V.

### Mitgliedsdaten:

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_  
(bei Firma vertretungsberechtigte Person angeben)

**Straße, Ort:** \_\_\_\_\_

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

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Aufnahme als **ordentliches Mitglied** mit \_\_\_\_\_ EUR/Jahr (Mindestbetrag 25 EUR).

Der Beitrag wird jährlich zum 1. des Folgemonats ab dem Monat der Antragstellung fällig.

**Ich habe die auf [www.rehkitzrettung24.de](http://www.rehkitzrettung24.de) veröffentlichten Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.**

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

*Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht. Ich bin ebenso mit der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden, insofern dies für die Ausübung der Vereinsaktivitäten erforderlich ist. Zur Kostenersparnis bin ich bin damit einverstanden, nur per E-Mail über Vereinsaktivitäten (wie z.B. Einladungen, Veranstaltungen) informiert zu werden. Die Mitgliedschaft beginnt nach Genehmigung des Antrags durch den Vorstand oder mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrags.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Rehkitzrettung Schwabmünchen e. V. (Gläubiger-Ident.-Nummer: DE30ZZZ00002609311) den fälligen Jahresbeitrag bei meinem Konto per Lastschrift einzulösen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Rehkitzrettung Schwabmünchen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)