



## Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V.

Die fett hervorgehobenen Angaben sind Pflichtangaben. Diese sind für die Begründung einer Mitgliedschaft im Verein Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. zwingend erforderlich. Die weiteren Angaben sind freiwillig. Bei minderjährigen Personen ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigter erforderlich.

### Einwilligungserklärung

<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>Geburtsdatum</b>
<b>Straße / Hausnummer</b>	<b>Wohnort</b>	<b>Postleitzahl</b>
<b>Mailadresse</b>	<b>Mobil</b>	<b>Festnetz</b>

- Ich willige ein, dass meine freiwillig gemachten Angaben für vereinsinterne Zwecke genutzt werden dürfen. Ich willige ein, dass meine Mailadresse für den elektronischen Versand von Informationen / Angeboten / Veranstaltungen genutzt werden darf. *Es wird ausschließlich in bcc (blind carbon copy) gesendet. So ist gewährleistet, dass nur der jeweilige Adressat erkennbar ist.*
- Die Datenschutzerklärung der Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. habe ich gelesen ([www.spreda-deindrup.de](http://www.spreda-deindrup.de)).
- Die Satzung der Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. habe ich gelesen ([www.spreda-deindrup.de](http://www.spreda-deindrup.de))
- Ich/Wir willige(n) ein, dass von mir/uns gefertigte Fotos auf der Homepage und/oder im Dörperblatt der Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. veröffentlicht werden dürfen.
- Ich/Wir willige(n) ein, dass von mir/uns gefertigte Fotos auf dem Facebook-/Twitter-/Instagramaccount der Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. (soweit geschaltet) veröffentlicht werden dürfen.
- Wir willigen ein, dass Fotos von unserem/-n oben genannten Kind(ern) auf der Homepage und/oder im Dörperblatt der Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. veröffentlicht werden dürfen.  
*Soweit dieser Punkt angekreuzt wird, ist der Antrag von beiden Erziehungsberechtigten zu unterschreiben.*

Meine/Unsere Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, die Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese nicht, entstehen mir keine Nachteile. Den Inhalt der abgedruckten Widerspruchsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

### Mitgliedsbeitrag

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beträgt pro Mitglied  
bis 16 Jahre – jährlich **1,00 Euro**  
ab 16 Jahre – jährlich **10,00 Euro**

### Kündigung

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum 31.12. eines jeden Jahres möglich. Eine Kündigungsfrist wird nicht verlangt. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

### Widerspruchsbelehrung

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird hierdurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerspruch der Einwilligung unberührt. Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an: **Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V.**

--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Erziehungsberechtigter

Unterschrift Antragsteller/Erziehungsberechtigter



## Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V.

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V.**  
**Reinhold Bothe**  
**Stroher Damm 3**  
**49377 Deindrup**

**Wiederkehrende Zahlungen /**  
**Recurrent Payments**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Dreditor Identifier)

**DE62ZZZ00001518358**

Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

**Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. (Jürgen Lüske)**

Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

**Dorfgemeinschaft Spreda-Deindrup e.V. (Jürgen Lüske)**

Auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC (Hinweis: kann ab dem 01.02.2014 entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt)

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)