

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

meinen Beitritt zum Förderverein kath. Kita Mariä Himmelfahrt Cappel. Ich kann jederzeit den Austritt aus dem Verein erklären.

Der Mitgliedsbeitrag wird im November des jeweiligen Kindergartenjahres vom Förderverein durch SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Ende des Kindergartenjahres. Über die Höhe des Beitrages entscheiden Sie selbst: _____ € (mind. 15€)

Datenschutz

Ich willige ein, dass der Förderverein kath. Kita Mariä Himmelfahrt Cappel als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Name, Vorname, Anschrift und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges, der Übermittlung von Vereinsinformationen und dem Betrieb der Website verarbeitet und genutzt werden darf (EU-DSGVO Art. 6 Abs. 1b und c). Verantwortliche Stelle im Sinne Art.4 lit. 7 EU-DSGVO ist dabei der Vorstand des Fördervereins.

Es kann jederzeit Auskunft über die zur Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangt werden, soweit die Daten unrichtig sind (Art. 16 EU-DSGVO). Sofern die Daten nicht erforderlich sind, kann eine Löschung dieser verlangt werden. (Art.17 der EU-DSGVO). Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Die genauen Zwecke der Datenverarbeitung können in der Satzung des Fördervereins (§ 12) eingesehen werden.

Unterschrift Beitrittserklärung & DSGVO:

Ort, Datum

Unterschrift des Vereinsmitglieds

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats

Gläubiger-ID: DE53 4166 0124 0419 1465 00

Mandatsreferenz: FVKitaCappel

Ich/Wir ermächtige(n) den „Förderverein kath. Kita Mariä Himmelfahrt Cappel“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Wiederkehrende Zahlungen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:	
Name, Vorname:	
Kreditinstitut:	

IBAN:	
BIC:	

Die Lastschrift wird immer zum 1. November des aktuellen Jahres eingezogen.
Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag. Der Einzug erfolgt von Ihrem oben angegebenen Konto.

Unterschrift für SEPA- Mandat:

Ort, Datum

Unterschrift des Vereinsmitglieds