



Beitrittserklärung

Zur Förderung des Rosenmontagszuges und des karnevalistischen Brauchtums in Dülken, beantrage ich die Mitgliedschaft im Vaterstädtischen Verein Dülken e.V.. Die Mitgliedschaft ist eine Ganzjahresmitgliedschaft und beginnt jeweils am 01. Januar. Mit der Zahlung des Jahresbeitrages von z.Zt. € 33,- erhalte ich vom Verein im November beim Mitgliederfrühschoppen auf Wunsch den jährlich wechselnden Mitgliedsorden. Der Stichtag für Barzahlung des Beitrages ist der Sonntag des Frühschoppens im November. Der Einzug erfolgt dagegen jeweils Anfang Januar. Kündigungsfrist bis 3 Monate vor Jahresende. Also bis 30. September des laufenden Mitgliedsjahres.

*Nachname: _____
*Vorname: _____
*Straße: _____
*PLZ + Wohnort: _____
*Geburtsdatum: _____
*Eintrittsjahr: _____
*Telefonnummer _____
*Email _____

Wichtige Information zur neuen EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vom 25. Mai 2018: Der Vorstand des Vaterstädtischen Vereins Dülken e.V. bestätigt hiermit allen Mitgliedern den verantwortungsvollen Umgang mit ihren persönlichen Daten. Es werden keine ihrer freiwillig angegebenen personenbezogenen Daten an vereinsfremde Personen, Dritte oder Institutionen weitergegeben. Alle Daten werden nur vom Schatzmeister bzw. seinem Stellvertreter vereinsintern genutzt zur Vorstandsarbeit, sowie der Mitgliederbetreuung und Anschriften nur für die persönlichen postalischen Mitteilungen innerhalb der Vereinstätigkeit. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden Ihre persönlichen Daten umgehend aus der vorhandenen Datei gelöscht.

*Einzugsermächtigung erteilt ja / nein alle Felder mit * = Pflichtfelder

*Ich möchte den jährlichen Mitgliedsorden erhalten *Zur Kostendämpfung verzichte ich auf den jährlichen Mitgliedsorden
Der Verzicht auf den Orden beinhaltet aber keinesfalls eine Jahresbeitragsminderung.

*Ort / Datum

*Unterschrift

Sie erhalten nach Bearbeitung umgehend eine schriftliche Bestätigung zu Ihrer Beitrittserklärung.
Mit meiner Unterschrift erteile ich die Genehmigung zur Speicherung und der nur vereinsinternen Nutzung der oben freiwillig angegebenen Daten durch den Schatzmeister und seinem Stellvertreter.

Einzugsermächtigung als separates Blatt zu diesem Mitgliedsantrag

Bitte füllen Sie unbedingt das SEPA-Lastschrift-Mandat zu dieser Beitrittserklärung aus, wenn Sie dem Vaterstädtischen Verein Dülken e.V. eine Einzugsermächtigung über den Mitgliedsbeitrag erteilen möchten. Der Mitgliedsbeitrag wird dann bis auf schriftlichen Widerruf vom Schatzmeister des Vaterstädtischen Vereins Anfang Januar von Ihrem Konto eingezogen.

Sie können diese beiden Formulare am PC mit dem kostenlosen Acrobat Reader ausfüllen und dann 2x ausdrucken, 1x senden an die untenstehende Anschrift.

Der 2. Ausdruck = Bestätigungsblatt für Ihre persönlichen Unterlagen

Senden Sie den unterschiedenen Antrag an den Schatzmeister des Vereins:
Marcus Hoffmann, Süchtelner Str.158, 41747 Viersen
oder bei einem der Vorstandsmitglieder abgeben. Vielen Dank



SEPA – Lastschrift - Mandat

Zahlungsempfänger:

Vaterstädtischer Verein Dülken e.V.

Marcus H o f f m a n n

Süchtelner Str. 158

41747 Viersen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000118489

Mandatsreferenz _____

Wichtige Information zur neuen EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) vom 25. Mai 2018: Der Vorstand des Vaterstädtischen Vereins Dülken e.V. bestätigt hiermit allen Mitgliedern den verantwortungsvollen Umgang mit ihren persönlichen Daten. Es werden keine ihrer freiwillig angegebenen personenbezogenen Daten an vereinsfremde Personen, Dritte oder Institutionen weitergegeben. Alle Daten werden nur vom Schatzmeister bzw seinem Stellvertreter vereinsintern genutzt zur Vorstandsarbeit, sowie der Mitgliederbetreuung und Anschriften nur für die persönlichen postalischen Mitteilungen innerhalb der Vereinstätigkeit. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden Ihre persönlichen Daten umgehend aus der vorhandenen Datei gelöscht.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 (Zahlungspflichtiger) *Pflichtfelder

*Vorname und Name / Firma _____

*Straße und Hausnummer _____

*PLZ und Ort _____

*Kreditinstitut (Name) _____

*BIC -----

*IBAN DE _ _ _ _ _

*Ort, Datum _____

*Unterschrift(en) _____