



## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als:

- Einzelmitglied im Ortsverein \_\_\_\_\_ Jahresbeitrag 20,- €
- Fördermitglied im Landesverband Jahresbeitrag 20,- €

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### Datenschutz

*Der Landesverband SaarLandFrauen e. V. bzw. der o.g. Ortsverein erhebt, speichert (auch in elektronischer Form) und verarbeitet vom Mitglied folgende Daten:*

- Name
- Adresse
- Beruf
- Geburtsdatum
- Telefon-Nummer / E-Mail-Adresse
- IBAN und BIC

*Die Daten werden zum Zweck der Gewährleistung der Mitgliederführung des Landesverbandes SaarLandFrauen e. V. bzw. des o.g. Ortsverein erhoben, gespeichert und verarbeitet und an folgende dritte Stellen weitergegeben:*

- Bank
- Landesverband der SaarLandFrauen e. V. (bei Mitgliedschaft in einem Ortsverein)

*Das Mitglied erklärt sich mit seiner/ihrer Unterschrift unter den Aufnahmeantrag mit der Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe seiner/ihrer Daten bereit.*

*Gemäß § 15 DSGVO ist das Mitglied gegenüber dem Landesverband SaarLandFrauen e. V. bzw. o.g. dem Ortsverein berechtigt, eine umfangreiche Auskunftserteilung über seine gespeicherten Daten zu erhalten.*



SAARLANDFRAUEN E.V.



*Gemäß § 17 DSGVO kann das Mitglied jederzeit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Ebenso hat das Mitglied jederzeit das Recht ohne Angaben von Gründen von seinem/ihrer Widerrufsrecht Gebrauch zu machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Das Mitglied kann den Widerruf postalisch, per E-Mail oder per Fax an die Geschäftsstelle des Landesverbandes SaarLandFrauen e. V. bzw. an den o.g. Ortsverein übermitteln.*

**Ort/Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

### **Sepa-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00001022984

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

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_

**Ort/Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_