

# Aufnahmeantrag:



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu LGBTQ+ Rosenheim e.V.:

Name:  Vorname:

Email:  Telefon:

Adresse:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Regulärer Beitrag: 12€ / Jahr       Förderbeitrag:  € / Jahr
- ermäßigter Beitrag:  € / Jahr

## Datenschutzerklärung:

Ich willige ein, dass LGBTQ+ Rosenheim als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Datenübermittlung an Dritte findet ebenso wie eine Datennutzung zu Werbezwecken nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend steuerrechtlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Die Einwilligung kann jederzeit und teilweise, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist schriftlich (auch digital) an den Verein zu richten. Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft über seine\*ihre gespeicherten, personenbezogenen Daten und ein Korrekturrecht bei fehlerhaften Daten. Ich willige ein, dass der Verein meine E-Mail-Adresse(n) und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer(n) zum Zwecke der Kommunikation nutzt.

Ich willige ein, dass der Verein. Bilder von vereinsbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website bzw. Social Media Seiten des Vereins oder sonstiger Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weiter gibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Kleingruppen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

Ort, Datum

.....

Unterschrift des Mitglieds bzw. der  
gesetzlichen Vertretung bei Minderjährigen

# SEPA-Lastschriftmandat:



LGBTQ+ Rosenheim e.V.  
Im Weiherfeld 10  
83549 Eiselfing

Hiermit ermächtige ich LGBTQ+ Rosenheim e.V. widerruflich, den Beitrag für das laufende Jahr sowie nachfolgend bei Fälligkeit den jährlich zu entrichtenden Vereinsbeitrag zu Lasten meines nachstehend angegebenen Kontos einzuziehen. Gleiches gilt für ggf. separat vereinbarte Zusatzbeiträge oder Gebühren.

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00002701873**

**Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer des Erstmitgliedes.**

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige LGBTQ+ Rosenheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von LGBTQ+ Rosenheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bei Änderungen meiner aktuellen Bankverbindung werde ich dem Verein unverzüglich ein SEPA-Lastschrift-Mandat für die neue Bankverbindung erteilen und dieses umgehend auf dem Postweg zukommen lassen.

### **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.

Vor- und Nachname (Kontoinhaber\*in)

Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Name des Kreditinstituts

IBAN

Ort, Datum

.....

Unterschrift des Mitglieds bzw. der  
gesetzlichen Vertretung bei Minderjährigen