



Pfad für Kinder
Pflege- und Adoptivfamilien in
Augsburg und Umgebung e. V.
Schaezlerstr. 9
86150 Augsburg

Postanschrift

Schaezlerstr. 9
D-86150 Augsburg

info@pfad-augsburg.de
www.pfad-augsburg.de

Tel 0821-438310
Fax 0821-2432730

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „PFAD für Kinder Pflege- und Adoptivfamilien in Augsburg und Umgebung e.V.“
Der Jahresbeitrag beträgt 70,- € und wird per Lastschrift eingezogen (01.03. und 01.09./ je 35,- €).

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon

eMail

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mail-Adressen.

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein 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 Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden. Eine Übermittlung von Daten an den Landesverband findet nur im Rahmen der in der Satzung festgelegte Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Dachorganisation findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/ Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Seite 2 – Beitrittserklärung

(Name, Vorname)

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats
zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags**
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00000529007
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger PFAD für Kinder e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger PFAD für Kinder 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.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber