



**Einzugsermächtigung
SEPA-Lastschriftmandat
(Wiederkehrende Zahlung)**

Kontoinhaber*:

Kuckucksweg 33

61462 Königstein im Taunus

Vereinsregister-Nr.: VR 1181

Gläubiger-ID: DE08ZZZ00001926051

IBAN:

Kreditinstitut:

** Bei abweichendem Kontoinhaber,
bitte hier die vollständige Adresse
und Emailadresse notieren:*

Informationen zum Datenschutz

Die Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. verarbeitet die Angaben in dieser Beitrittserklärung ausschließlich zu Zwecken der Mitgliederverwaltung, Mitgliederbetreuung, Mitgliederinformation, zur Beitragsberechnung und zum Beitragseinzug sowie zur Erfüllung ihrer satzungsgemäßen Aufgaben. Diese Angaben sind hierfür zwingend erforderlich; ohne ein vollständig ausgefülltes Formular kann die Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. die Beitrittserklärung nicht bearbeiten. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 der DSGVO. Die Angaben werden zu den vorgenannten Zwecken von der Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. für die Dauer der Mitgliedschaft verarbeitet, ggf. auch darüber hinaus, soweit entsprechende gesetzliche Aufbewahrungsfristen bestehen. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden meine Daten ausschließlich zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben an diesbezüglich besonders Beauftragte (dem Vereinsvorstand) weitergegeben und genutzt. Sie haben das Recht, in dem nach Art. 15 ff. DSGVO vorgesehenen Umfang jederzeit Auskunft über Ihre von der Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. verarbeiteten Daten zu verlangen, sowie deren Berichtigung oder Löschung zu verlangen. Sie haben überdies ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde.

Ich ermächtige die Rock Arbeitsgemeinschaft e.V., den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Ich ermächtige die Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Rock Arbeitsgemeinschaft e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz-Nr. wird mir separat mitgeteilt. 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:

Vom Vereinsvorstand auszufüllen:

Mandatsreferenz-Nr.:

Mitglieds-Nr.: _____

Ort:

Datum:

Unterschrift: