



## Mitgliedsantrag Verein "Notfall-Pfoten" e. V.

### Persönliche Angaben

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

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

### Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied

Fördermitglied

Beitrag:

Ordentliches Mitglied: 60,00 €/Jahr

Fördermitglied: Beitrag frei wählbar, mindestens 120,00 /Jahr

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Verein Notfallpfoten e. V. und erkenne die Satzung sowie die Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung an.

### Bankverbindung (nur bei Lastschriftinzug)

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Verein Notfallpfoten e. V., die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge per SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen.

### Alternativ:

Der Mitgliedsbeitrag ist nach Erhalt der Aufnahmebestätigung auf folgendes Vereinskonto zu überweisen:

Bank: Volksbank Mainz Darmstadt  
IBAN: DE41 5519 0000 0460 1790 13  
BIC: MVBMD55XXX



### Datenschutzhinweise

Der Verein Notfallpfoten e. V. erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten (Name, Adresse, Kontaktdaten, Bankverbindung, Geburtsdatum) ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung, der Beitragsabrechnung sowie zur Information über Vereinsaktivitäten.

- Eine Weitergabe an Dritte erfolgt grundsätzlich nicht, außer sie ist zur Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke erforderlich.
- Fotos von Vereinsveranstaltungen können im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden. Mitglieder können dieser Nutzung jederzeit widersprechen.
- Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung sowie Löschung nach Austritt.
- Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der Vorstand des Vereins Notfallpfoten e. V.

### Einwilligungserklärung

Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und willige in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung ein.

Ich willige ein, dass Fotos von mir im Rahmen der Vereinsarbeit veröffentlicht werden dürfen. (freiwillig, jederzeit widerrufbar)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied: \_\_\_\_\_

(Unterschrift Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen)