

## Beitrittserklärung - Freie Montessori-Schule Trier e.V.



Hiermit erkläre ich ab dem \_\_.\_\_.2018 meinen Beitritt als Mitglied im Verein „**Freie Montessori-Schule Trier e.V.**“

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### Datenschutzbestimmungen:

Ich willige ein, dass die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den oben genannten Verein als verantwortliche Stelle verarbeitet und genutzt werden.

Eine Datenübermittlung an Dritte 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 bzw. der EU-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. Darüber hinaus verweisen wir auf unsere Datenschutzrichtlinie, die Sie auf unserer Internetseite [www.montessori-trier.schule](http://www.montessori-trier.schule) einsehen können.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 40,00 EUR.

---

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

**Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE16ZZZ00002143672

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (Vor- und Nachname.)

Ich ermächtige den Verein Freie Montessori-Schule Trier e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (01.02.) jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

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

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers