



Schützenverein Ohrte e.V.

Kassierer: Sascha Runge, Hütfelder Kamp 1, 49626 Ohrte

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum **“Schützenverein Ohrte e.V.”**

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail _____

Ohrte, den _____

Datum

Unterschrift

_____ ges. Vertreter bei Minderjährigen

Erstellung eines SEPA Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

Vorname, Nachname (Kontoinhaber falls abweichend)

BIC

IBAN

Kreditinstitut

Ich ermächtige den **Schützenverein Ohrte e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

Schützenverein Ohrte e.V. (Gläubiger-ID: DE25ZZZ00000447077) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitragseinzug erfolgt jährlich **am 01. Juni**.

Ohrte, den _____

Datum

Unterschrift

_____ Mitgliedsnummer, Mandatsreferenz (werden vom Verein vergeben)

Datenschutzhinweis:

Meine personenbezogenen Daten werden vom Verein unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften der EU-DSGVO für die Begründung und Verwaltung meiner Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmung werden meine Daten ausschließlich zur Erfüllung von Vereinsaufgaben an diesbezügliche besondere Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an dritte sowie zu Marketing-zwecken findet nicht statt. Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in Ihrer jeweils gültigen Fassung.