

BEITRITTSERKLÄRUNG

forum thomanum Leipzig e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im forum thomanum Leipzig e.V.:

.....
Titel, Name, Vorname
.....
Straße, Hausnummer
.....
PLZ, Ort
.....
E-Mail

.....
Unternehmen
.....
Beruf
.....
Geburtsdatum
.....
Telefon

Ich will durch folgende Kommunikationskanäle über die Vereinsarbeit informiert werden (z.B. Rundbriefe, Einladungen):

☐ E-MAIL ☐ BRIEF ☐ TELEFON

Mein Jahresbeitrag soll wie folgt gezahlt werden (bitte auswählen):

☐ **PER SEPA-LASTSCHRIFT**
Ich / wir lasse(n) den Mitgliedsbeitrag einmal jährlich als SEPA-Lastschrift einziehen. Das ausgefüllte SEPA-Mandat liegt dem Antrag bei (siehe Seite 2).
☐ **PER ÜBERWEISUNG**
Ich / wir überweise(n) den Mitgliedsbeitrag selbstständig (einmal jährlich bis spätestens Ende März des aktuellen Mitgliedsjahres) an folgende Bankverbindung: **DE62 8605 5592 1002 0121 00**

Ich / Wir beantrage(n) folgende Form der Mitgliedschaft (bitte auswählen):

☐ **REGULÄRE MITGLIEDSCHAFT**
50,00 EUR jährlich
einfaches Stimmrecht
☐ **ERMÄßIGTE MITGLIEDSCHAFT**
35,00 EUR jährlich
bis zum Alter von 35 Jahren
einfaches Stimmrecht
☐ **INSTITUTIONELLE MITGLIEDSCHAFT**
frei wählbarer Jahresbeitrag - mind. 300,00 EUR jährlich
einfaches Stimmrecht
.....
EUR
Höhe Bezeichnung der Institution / Firma
☐ **FAMILIENMITGLIEDSCHAFT**
60,00 EUR jährlich
Ehepaare & eingetragene Lebensgemeinschaften
zweifaches Stimmrecht (beide Partner sind stimmbe-
rechtigt)
.....
Titel, Name, Vorname des Partners / der Partnerin
.....
Geburtsdatum des Partners / der Partnerin
.....
Beruf des Partners / der Partnerin

Einverständiserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch den forum thomanum Leipzig e.V.

Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) werden personenbezogene Daten des Mitglieds (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Bankverbindung) erhoben, verarbeitet, gespeichert und genutzt. Diese Daten können nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Nach Austritt aus dem Verein werden die personenbezogenen Daten gemäß gesetzlich festgesetzter Fristen gelöscht. Den Organen des Vereins, allen Mitarbeitern oder sonst für den Verein Tätigen (auch ehemaligen) ist es untersagt, personenbezogene Daten unbefugt zu anderen als dem jeweiligen Aufgabenerfüllung gehörenden Zweck zu verarbeiten, bekannt zu geben, Dritten zugänglich zu machen oder sonst zu nutzen. Der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe einer Begründung zu widerrufen oder nicht zuzustimmen – da die Vereinsarbeit jedoch auf die Erhebung und Verarbeitung genannter Daten angewiesen ist, würde ein Widerruf oder eine Nichtunterzeichnung eine Vereinsmitgliedschaft ausschließen. Die Widerrufserklärung ist zu richten an: forum thomanum Leipzig e.V., info@forum-thomanum.de. Zudem hat das Mitglied die folgenden Rechte: das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung sowie auf Datenübertragbarkeit.

Mit Unterschrift versichere ich, der Erhebung & Verarbeitung meiner Daten zuzustimmen und über meine Rechte belehrt wurden zu sein:

.....
Datum X Unterschrift Mitglied

Bestätigung der Mitgliedschaft (wird vom Vorstand ausgefüllt)

.....
Leipzig, den Datum Unterschrift Vorstand

FTEVMB
Mandatsreferenz

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

forum thomanum Leipzig e.V.



Thomaskirchhof 18
04109 Leipzig
Tel +49 341 | 222 242 62
Fax +49 341 | 222 242 65
info@forum-thomanum.de

postalisch zurück an:

forum thomanum Leipzig e.V.
Mitgliederverwaltung
Thomaskirchhof 18
04109 Leipzig

oder als Scan per E-Mail zurück an:

info@forum-thomanum.de

hier knicken

GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER
DE81FTL00000324043

Mandatsreferenz: (wird Ihnen mit der Bestätigung der Mitgliedschaft separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger forum thomanum Leipzig e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger forum thomanum Leipzig 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift jährlich

Name, Vorname Kontoinhaber /
Kontoinhaberin

Straße,
Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Ort, Datum

X

Unterschrift Kontoinhaber / Kontoinhaberin