

# KJS Hillesheim e.V.



## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die

<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft	Jahresbeitrag 21,00 €
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft	Jahresbeitrag 36,00 €

im Kinder-Jugend-Senioren Verein Hillesheim e.V.

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

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

	Name/Vorname	Geburtsdatum
Ehegatte/Partner*in:		
Kind 1:		
Kind 2:		
Kind 3:		
Kind 4:		

Zahlungsweise: **Banklastschrift**

Datenschutzerklärung gemäß EU DSGVO

Ich willige ein, dass der KJS Hillesheim e.V. als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Geburtstag, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein und für alle in der Satzung genannten Zwecke verarbeitet und genutzt werden. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden personenbezogene Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes n.F. (DSAnpUG EU) das Recht auf Auskunft über personenbezogene Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(bei Personen unter 18 Jahren müssen bitte die Eltern oder der gesetzliche Vertreter unterschreiben)

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat für den Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige den KJS Hillesheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KJS Hillesheim e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Der Jahresbeitrag wird einmal jährlich eingezogen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers:	
IBAN / Kontonummer:	
BIC / Bankleitzahl:	
Name der Bank:	

### Postanschrift:

KJS Hillesheim e.V.  
Bahnhofstr. 33  
67586 Hillesheim

### Bankverbindung:

IBAN: DE57 5535 0010 0022 6897 33  
BIC: MALADE51WOR  
Sparkasse Worms-Alzey

### Gläubiger-ID:

DE04ZZZ00002734230