

## Fördermitgliedsantrag

(Bitte zutreffendes ankreuzen und den Antrag in Druckschrift ausfüllen!)

Ich werde zum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Fördermitglied des VÄTER e.V. und unterstütze den Verein:

- mit einem Jahresbeitrag von  40,- € /  60,- € /  \_\_\_\_\_,- € oder  
 mit dem Jahresregelbeitrag von 36,- €

Der von mir zu entrichtende Beitrag soll gemäß des SEPA-Lastschriftmandats eingezogen werden.

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_  
Straße\*: \_\_\_\_\_  
PLZ\*: \_\_\_\_\_ Ort\*: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail\*: \_\_\_\_\_

### Hinweise:

**Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Anschrift, Geburtsdatum Telefonnummern, und E-Mail- Adressen.** Das Fördermitglied ist mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der o.g. personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Dem Mitglied ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Das Fördermitglied willigt mit der Unterschrift den o.g. Bedingungen ein, kann diese jedoch jederzeit vor dem Vereinsvorstand widerrufen und die Löschung seiner Daten veranlassen.

**Austritt / Kündigung:** Der Austritt eines Fördermitgliedes ist nur zum Quartalsende möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber einem Mitglied des Vorstands. (Thomas Rothe – Vorsitzender des Vorstands, Michael Groß– Stellvertretender Vorsitzender, Björn Jettka oder Leonhard Meier). Gezahlte Mitgliedsbeiträge werden nicht erstattet.

**Bankverbindung:** Hamburger Sparkasse, IBAN: DE34 2005 0550 1042 1431 70,  
BIC: HASPDEHHXXX

### Unterschrift Fördermitgliedsantrag

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Interne Vermerke:

\*Pflichtangaben

Mitgliedsnummer:

Mandatsreferenz-Nr.:

## SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren mit wiederkehrender Zahlung

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00001360122**

Mandatsreferenz-Nr.: Wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den VÄTER e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VÄTER e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des auf der Vorderseite stehenden Betrages erfolgt alle 12 Monate zum Letzten des Beitrittsmonats (oder dem folgenden Geschäftstag).

Falls der Betrag für das laufende Jahr nicht bar beglichen wurde, sondern per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden soll, erfolgt die Kontobelastung des auf der Vorderseite stehenden Betrages am letzten Tag (oder dem folgenden Geschäftstag) des auf den Beitrittsmonat folgendem Monats.

### Hinweise:

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.

### Kontoinhaber (Zahler)

Name\*                                   siehe Vorderseite  
Vorname\*                                siehe Vorderseite  
Straße und Haus-Nr.\*:               siehe Vorderseite  
PLZ und Wohnort\*                    siehe Vorderseite

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

IBAN\*: DE \_\_\_\_\_

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

### Unterschrift Kontoinhaber

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_