



## Aufnahmeantrag als Mitglied des Vereins Interessengemeinschaft Schiersteiner Wochenmarkt

Interessengemeinschaft Schiersteiner Wochenmarkt, Bernhard-Schwarz-Str.13, 65201 Wiesbaden

Hiermit beantrage ich,

Anrede \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil \_\_\_\_\_

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

die Aufnahme in die Interessengemeinschaft Schiersteiner Wochenmarkt.

### Jahresbeiträge

Zutreffendes bitte  
ankreuzen

Erwachsene 30,00 Euro

Jugendliche 12,00 Euro

Einzug erfolgt jährlich zum **01.04.** (keine zusätzliche Vorab-Information mehr nötig)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

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

### DATENSCHUTZ

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Für die Inanspruchnahme weiterer Betroffenenrechte erreiche ich die Datenschutzbeauftragte Frau Martina Hagner unter: [martina.hagner@aol.com](mailto:martina.hagner@aol.com)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)

Name in Druckschrift: \_\_\_\_\_