

Antrag auf Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein

Landesverband Saar-WaldSchutz e.V.

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im Landesverband Saar-Waldschutz e.V.

- als ordentliches Mitglied / Mitgliedsbeitrag mindestens 2,00 € pro Monat
- Familienmitgliedschaft/ Mitgliedsbeitrag mindestens 3,00 € pro Monat
- als förderndes Mitglied / Mitgliedsbeitrag mindestens 1,00 € pro Monat
- als korporatives Mitglied

Die folgenden Pflichtangaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

_____ Name	_____ Vorname	_____ Geb.-Datum
_____ Straße	_____ PLZ	_____ Ort

Die nachfolgenden Kontaktdaten erteile ich freiwillig und willige der Verarbeitung zu Vereinszwecken durch den Verein nach Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a) der EU-DSGVO ein. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

_____ Telefon-Nr. (freiwillige Angabe)	_____ E-Mail (freiwillige Angabe)
---	--------------------------------------

- Ich erkenne die Vereinssatzung in der jeweils gültigen Fassung an.
- Mir ist bekannt, dass sich die Tätigkeit der Saar-Waldschutz e.V. ausschließlich auf die Bewirtschaftung des Waldes und anderer Nutzungen von Waldprodukten beschränkt.
- Mir wurden die Informationspflichten über die Verarbeitung personenbezogener Daten gem. Art. 13 und 14 EU-DSGVO ausgehändigt, die ich gelesen und zur Kenntnis genommen habe.

_____ Ort	_____ Datum	_____ Unterschrift
--------------	----------------	-----------------------

- Ich erteile folgendes SEPA-Lastschriftmandat**
(Zahlungsempfänger: Saar-WaldSchutz e.V., Am Tamplingsberg 9, 66663 Merzig)

- Jahresmitgliedsbeitrag:**Euro

Gläubiger-ID: DE14ZZZ00002543154 - Mandatsreferenz: 13.09.2022

Hiermit ermächtige ich den Landesverband Saar-Waldschutz e.V. bis zum Ende meiner satzungsmäßigen Mitgliedschaft alle fälligen Beiträge zu Lasten meines unten stehenden Girokontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesverband Saar-Waldschutz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung meines belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit der Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats willige ich gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a) der EU-DSGVO zur Übermittlung meiner Daten an das einziehende Kreditinstitut „Vereinigte Volksbank e.G.“ zu. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

- **Der Mitgliedsbeitrag wird nach Beitritt eingezogen, danach immer zum 01.02. eines Jahres.**

IBAN

BIC

Name der Bank

_____ Ort	_____ Datum	_____ Unterschrift
--------------	----------------	-----------------------