

An den
Landesverband Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e.V.
Erbacher Straße 17
64287 Darmstadt

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT (gemäß Satzung § 9.4)

Ich möchte ab sofort Mitglied des Landesverbands Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e.V. (EFHN) werden. Ich stimme der aktuell gültigen Satzung des Landesverbands EFHN zu und verpflichte mich, meinen Mitgliedsbeitrag jährlich zu entrichten. Laut aktuell gültiger Satzung kann der Austritt nur jeweils zum Jahresende erfolgen. Die schriftliche Austrittserklärung muss drei Monate vor Ende des Geschäftsjahres zugegangen sein.

Name: Vorname:

Plz/Ort: Straße:

Telefon: Email:

Geburtsdatum:

Mein Jahresbeitrag: 35 Euro (Mindestbeitrag) 60 Euro Euro

Ort/Datum: Unterschrift:

Der Mitgliedbeitrag soll jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat*

Gläubiger Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000415120; Mandatsreferenz: entspricht meiner Mitgliedsnummer
Ich ermächtige den Landesverband EFHN e.V., Zahlungen (Mitgliedsbeiträge) bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Landesverband EFHN 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.

Name des Kreditinstituts

BIC Kreditinstitut

IBAN DE _____

Ort, Datum und Unterschrift

*Mit der Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft durch den Landesverband EFHN e.V. ist die Informationspflicht über den jährlichen Einzug Ihres SEPA-Lastschriftbeitrages erfüllt.

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag jährlich auf das Konto des Landesverbands EFHN bei der Evangelischen Bank e.G. IBAN: DE14 5206 0410 0004 1007 19 BIC: GENODEF1EK1

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte auch 2. Seite „Einwilligung zur Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten“ unterschreiben.

Einwilligung zur Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten

Hiermit willige ich/willigen wir _____ ein,
dass der Verband Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e.V., Erbacher Str. 17, 64287 Darmstadt meine/unsere
personenbezogenen Daten (für die Mitgliederverwaltung, Buchungen, Zeitungversand, Weitergabe an Leistungsträger,
etc.) verarbeiten darf.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Kontaktaufnahme meiner personenbezogenen Daten zu den
oben genannten Zwecken einverstanden und stimme mit Unterschriftsleistung zu.

Ich bin mit der Zusendung des Newsletters der Evangelischen Frauen per Email einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruchsrecht

Sie können jederzeit eine Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung Ihrer Daten verlangen. Darüber hinaus
haben Sie, ohne Angabe von Gründen, die Möglichkeit, die erteilte Einwilligungserklärung zu widerrufen.

Rücksendung bitte an:

Ev. Frauen in Hessen und Nassau e.V.
Katharina-Zell-Haus, Erbacher Straße 17
64287 Darmstadt

Tel.: 06151 66 90-166
Fax: 06151 66 90-169
info@EvangelischeFrauen.de
www.evangelischefrauen.de