

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

**AUFNAHMEANTRAG FÜR VEREINE UND GRUPPEN, DIE ÜBERGEMEINDLICH IN DER KIRCHLICHEN  
FRAUENARBEIT TÄTIG SIND (gemäß Satzung § 9.2)**

Wir möchten ab sofort dem Landesverband **Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e.V.** (EFHN) als  
Mitgliedsgruppe gemäß Satzung § 9.2 beitreten. Wir bitten Sie, unserem Antrag zuzustimmen.

**Name und Adresse des Vereins/der Gruppe:** .....

.....

**Satzungsrechtlich vertreten durch (Name und Adresse):**

Name/Vorname:..... Straße: .....

PLZ, Ort:..... Telefon:.....

**Name und Adresse der Delegierten:**

Name/Vorname: .....Straße: .....

PLZ, Ort:..... Telefon:.....

E-Mail: .....

**Name und Adresse der Stellvertretenden Delegierten:**

Name/Vorname: .....Straße: .....

PLZ, Ort:..... Telefon:.....

E-Mail: .....

Wir stimmen der aktuell gültigen Satzung des Landesverbandes Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e. V. zu und verpflichten uns, den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag von zur Zeit **60,00 Euro** jährlich zu entrichten.

- Wir überweisen unseren Mitgliedsbeitrag **bis spätestens 30. April** des Kalenderjahres auf das Konto des Landesverbands bei der Evangelischen Bank e.G. IBAN: DE14 5206 0410 0004 1007 19 BIC: GENODEF1EK1

---

**Ort, Datum und Unterschrift**

- Der Beitrag soll jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

#### SEPA-Lastschriftmandat\*

Gläubiger Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000415120; Mandatsreferenz: entspricht 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.

### 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