

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir den Eintritt in den Kneipp-Verein Kassel e. V.



www.kneippverein-kassel.de

☎ 0561/37159

Kneipp-Verein Kassel
Schatzmeisterin
Anneliese Beck
Spreeweg 10
34131 Kassel

Blatt 1

ab 01. ____ . ____ zum Mitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von:

Einzelperson € 42,00 pro Jahr Familie € 54,00 pro Jahr Gymnastik € 75,00 pro Jahr

_____ Nachnahme*	_____ Vorname*	_____ geb. am	_____ Beruf
_____ Partner/-in*	_____ Vorname*	_____ geb. am	_____ Beruf
_____ Straße*	_____ PLZ*	_____ Ort*	_____
_____ Telefon*	_____ Fax	_____ E-Mail*	_____

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

_____ Vorname*	_____ geb. am*	_____ Vorname*	_____ geb. am*
-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Die mit * gekennzeichneten Angaben sind für unsere Arbeit zwingend notwendig.
Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Gläubiger ID: DE33ZZZ00000288823
IBAN _____
BIC _____
Bankname _____
Kontoinhaber _____

Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir den Eintritt in den Kneipp-Verein Kassel e. V.



www.kneippverein-kassel.de

☎ 0561/37159

Kneipp-Verein Kassel
Schatzmeisterin
Anneliese Beck
Spreeweg 10
34131 Kassel

Blatt 2

Nachnahme*

Vorname*

Partner/-in*

Vorname*

Straße*

PLZ*

Ort*

Datenschutzverordnung

Mit meiner/unserer Mitgliedschaft erkenne/n ich/wir die Satzung des Kneipp-Vereins Kassel e.V. und die Satzung des Kneipp-Bund e.V. in der jeweils gültigen Fassung an.

(einzusehen unter <https://www.kneippvereinkassel.de> und <https://www.kneippbund.de/wer-wir-sind/Satzung-Organigramm>).

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze (Art.13 DS-GVO) gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Kneipp-Vereins- Kassel. e.V. und des Kneipp-Bund e.V. mit seinen Untergliederungen.

Eine Weitergabe der Daten an Dritte z.B. für Werbezwecke findet nicht statt.

Ich/Wir willige/n ein, dass die freiwillig angegebenen Daten zu den vorgesehenen Zwecken verarbeitet werden dürfen. Diese Einwilligung kann/können ich/wir jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft durch eine Anzeige an den Kneipp-Verein Kassel e.V. widerrufen. (Es genügt jeweils eine E-Mail)

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____
(bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____
(ggf. Unterschrift Partner/in)