



## Beitrittserklärung

Hiermit möchte ich die Aufnahme in den Kultur- und Museumsverein e.V. - "Schoolkat Langwedel" beantragen.

Beitrittsdatum	
----------------	--

Vorname Name	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
E-Mail-Adresse (privat)	
Telefon	

**Datum, Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die Kassenwartin/ der Kassenwart des Kultur- und Museumsvereins e.V. - "Schoolkat Langwedel" den jährlichen Beitrag in Höhe von Euro 16,00 (in Worten: sechszehn) von meinem Konto einziehen darf:

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

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

Bank/Sparkasse \_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_

### Datenschutzhinweis

*Ihre personenbezogenen Daten werden gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der vereinsrechtlichen Aufgaben an dies bezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung.*