

Internationale Gemeinschaft der Kleinen Münsterländer-Freunde e. V.



An die
IGKIM-Freunde e. V.
c/o Mareike Goeke
Isoher Weg 24
59590 Geseke

Die Jahresmitgliedsbeiträge sind:
Vollmitglied: 15,-- €
Mitglied ohne Hund: 10,-- €
Familienmitglied: 10,-- €
Jugendliche bis 18 Jahre: 8,-- €
Züchter: 20,-- €
Es ist eine Aufnahmegebühr von einmalig 10,-- € zu entrichten.

Ja, ich/wir möchten Mitglied bei den IGKIM-Freunden e. V.

Vollmitglied Mitglied ohne Hund Familienmitglied Züchter Jugendlicher

Name, Vorname:

Username:

Name, Vorname Partner:

(Bitte nur eintragen, wenn der Partner auch Mitglied werden möchte!)

Straße, Hausnr.:

PLZ Wohnort:
Bundesland

Geburtsdatum:

Geburtsdatum Partner:

Telefon/Fax:

Handy:

E-Mail:

Angaben zum Hund:

Rufname:

Wurfstag:

Rüde Hündin kastriert

Zwingername:

Rasse:

Weitere Hunde bitte auf einem gesonderten Blatt aufführen.

Datenschutzhinweise:

Der v. g. Aufnahmeantrag dient der Übermittlung der persönlichen Daten des Interessenten an der Internationalen Gemeinschaft der Kleinen Münsterländer-Freunde e. V. (IGKIM-Freunde e. V.) zum Zwecke des Erwerbs der Mitgliedschaft im vorgenannten Verein. Die hier erhobenen Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft, bzw. solange wie gesetzlich gefordert gespeichert und für vereinsinterne Auswertungen, sowie zu Abrechnungszwecken gemäß den in der Satzung festgelegten Zielen und Zwecken des Vereins genutzt. Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

Der Aufnahmeantrag kann innerhalb von 28 Tagen nach Absenden schriftlich und kostenlos zurückgenommen werden. Nach dieser Frist finden die Satzungsvorschriften über den Austritt Anwendung.

Erklärung:

Hiermit trete ich der Internationalen Gemeinschaft der Kleinen Münsterländer-Freunde (IGKIM-Freunde e. V.) bei. Die Satzung und die Richtlinien der IGKIM-Freunde e. V. erkenne ich an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung / die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein mit seinen Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können. Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Vorsitzenden schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum Unterschrift

ggfls. Unterschrift Partner bzw. bei Jugendlichen der Erziehungsberechtigte

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften:**Sepa-Lastschriftmandat:**

Internationale Gemeinschaft Kleiner Münsterländerfreunde e.V. (kurz IGKIM), Sitz: Hohler Weg 46, 57439 Attendorn

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000330997

Die Mandatsreferenz wird im Aufnahmeschreiben gesondert mitgeteilt.

Ich ermächtige die IGKIM e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IGKIM 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

(Vorname und Name des Mitglieds falls abweichend)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name Kreditinstitut

BIC

Iban: ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Die Einzugsermächtigung erlischt spätestens mit Ende der Mitgliedschaft.

Wird die Einzugsermächtigung von dem kontoführenden Institut nicht ausgeführt und werden dadurch Bankgebühren fällig, so sind diese Kosten von dem Vereinsmitglied den IGKIM-Freunden e. V. in voller Höhe zu erstatten.

Datum, Ort: _____ Unterschrift: _____