

## **Aufnahmeantrag**

Name:	Vorname:	
PLZ, Wohnort, Straße:		
Geburtsdatum: E-Mail:		
Telefon*: Handy*:  *Freiwillige Angaben		
Höhe des Mitgliedsbeitrages		
O Mitglieder 60,- € O ,- € gern könner	n Sie auch einen h	öheren Mitgliedsbeitrag wählen
Die Zahlung meines Mitgliedsbeitrages erfolgt	jährlich 🔘 ha	albjährlich
O Zahlung per Überweisung (Dauerauftrag)		
Fellfreunde e.V. IBAN: DE 83 3425 0000 0001 54	29 68	BIC: SOLSDE33XXX
O Zahlung per SEPA - Lastschriftverfahren		
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempf Mandatsreferenz: wird Ihnen gesondert mitgeteilt. Ich ei leistenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto n Kreditinstitut an, die von Fellfreunde e.V. auf mein Konto innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Bela verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut v	rmächtige Fellfreund nittels Lastschrift eir gezogenen Lastsch stungsdatum, die E	de e.V. widerruflich, die von mir zu zuziehen. Zugleich weise ich meir riften einzulösen. Hinweis: Ich kanr frstattung des belasteten Betrages
Ihre IBAN:		
Ihre BIC:	Bankname:	
Unterschrift	Unterschrift Ko	ontoinhaber, falls abweichend
Wir weisen darauf hin, dass die Erhebung der von personenbezogenen Daten zur Durchführung des e erforderlich ist und sie auf Grundlage gesetz Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) verarbeitet	entstehenden Vertr dicher Berechtigu	agsverhältnisses notwendig und
Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich gelesen habe und die Informationspflichten (Art. 12 15 ff. DS-GVO), insbesondere zur Auskunft, Berißeschwerde zur Kenntnis genommen habe. Zum Verein Auskunft über meine verarbeiteten Daten Austritt aus dem Verein im Rahmen der gesetzlicher	bis 14 DS-GVO) u chtigung, Löschur Beispiel habe ich zu erhalten. Mein	nd mir zustehenden Rechte (Art ng und Sperrung, Widerruf und n jederzeit die Möglichkeit, vom ne Daten werden nach meinem
Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich sowie den jeweils gültigen Beitragssatz zur Kenntr (jeweils nachzulesen unter: <a href="www.fellfreunde.de">www.fellfreunde.de</a> ).		
Ich bin damit einverstanden, dass der V Newsletter an die o.g. E-Mail-Adresse übermitteln mit der Bitte um Bestätigung). Mein Einverständnis k	darf. (Hierzu erha	Iten Sie eine gesonderte E-Mai
Ort, Datum	Unterscl	nrift

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an: