

# Aufnahmeantrag

Seite 1 von 2



Ich beantrage die Aufnahme in den Verein  
**Ammerndorfer Kulturzirkus e.V.**

---

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Beruf

.....  
Straße

.....  
PLZ

.....  
Ort

.....  
E-Mail

.....  
Telefon

---

**Für die Einzelmitgliedschaft beträgt der Jahresbeitrag mindestens Euro 10,00.**

---

## Datenschutzerklärung gem. DSGVO

**Ich willige ein**, dass der Ammerndorfer Kulturzirkus e.V. als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Beruf, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und des Beitrags-einzugs speichert, verarbeitet und nutzt. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

**Ich willige ein**, dass der Ammerndorfer Kulturzirkus e.V. meine E-Mail-Adresse(n) und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer(n) zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse(n) und Telefonnummer(n), werden nicht an Dritte weitergegeben.

**Ich willige ein**, dass der Ammerndorfer Kulturzirkus e.V. im Zusammenhang mit seinen Aktivitäten sowie sonstigen satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos seiner Mitglieder auf seiner Homepage und ggf. anderen digitalen Medien (z.B. Social Media, CD, DVD, etc.) veröffentlicht und Daten und Fotos zur Veröffentlichung an Print- und Telemedien (z.B. Zeitungen, CD, DVD, etc.) übermittelt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Die Mitgliedschaft kann jeweils 3 Monate vor Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

---

Den ausgefüllten Aufnahmeantrag bitte beim 1. Vorsitzenden oder einem Vorstandsmitglied abgeben.  
Ammerndorfer Kulturzirkus e.V. \* Holunderweg 21 \* 90614 Ammerndorf  
E-Mail : info@ammerndorfer-kulturzirkus.de



## SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00001484442

Mandatsreferenz: *AKZ-Beitrittsjahr-MitgliedsNr.*

Ich ermächtige den Verein Ammerndorfer Kulturzirkus e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Ammerndorfer Kulturzirkus 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.

Konto-Inhaber: .....

Beitrag: € .....

Kreditinstitut: .....

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

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift