

Beitrittserklärung



Gefäßkompressionssyndrome
Deutschland e. V.

Der/Die Unterzeichnende erklärt hiermit seinen Beitritt **zum Verein der Gefäßkompressionssyndrome Deutschland e.V.**

1. Mitgliedsdaten

(Pflichtfelder sind mit einem * gekennzeichnet)

Name*		Vorname*	
Straße*		Hausnummer*	
PLZ*		Ort*	
Geburtsdatum*		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse*		Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben)	

2. Mitgliedsbeitrag & SEPA-Basislastschriftmandat

Mitgliedsbeitrag:

Der reguläre Mindestmitgliedsbeitrag beträgt laut Beschluss **25,00 € pro Kalenderjahr** und ist im Voraus fällig.

☐ Ich möchte den Verein unterstützen und zahle freiwillig einen höheren Jahresbeitrag von insgesamt: _____ € pro Jahr.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00002927404

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

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

Pre-Notification: Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt jährlich wiederkehrend am **15. des jeweiligen Eintrittsmonats**. Fällt dieser Tag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Einzug auf den folgenden Bankarbeitstag. Bei Neueintritt erfolgt der erste Einzug des vollen Jahresbeitrags zeitnah nach der Aufnahme für das laufende Kalenderjahr.

Beitrittserklärung



Gefäßkompressionssyndrome
Deutschland e. V.

Kontoinhaber*	
Kreditinstitut*	
IBAN*	DE

X

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers (Zwingend erforderlich)

3. Datenschutz

Die im Aufnahmeantrag erhobenen Daten werden ausschließlich zur Erfüllung der Vereinszwecke und zur Mitgliederverwaltung gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) elektronisch verarbeitet und gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte zu kommerziellen Zwecken erfolgt nicht.

4. Erklärung

Mit Unterzeichnung dieser Erklärung erkenne ich die Satzung des Vereins an und übernehme die satzungsgemäßen Verpflichtungen gegenüber der Gefäßkompressionssyndrome Deutschland e. V. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf des Vereinsjahres (31. Dezember) möglich.

X

Datum, Ort und Unterschrift des Mitglieds (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)