



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Quakenzunft Ebingen e.V.

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

eMail-Adresse:

Datum, Unterschrift*:

*Bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Gruppenzugehörigkeit bei Eintritt (bitte zutreffendes ankreuzen):

- Narrenrat
- Quaken
- Quakenwieble
- Holzer
- Quakenmusik
- Passiv

Der Mitgliedsbeitrag beträgt EUR 5,00 pro Kalenderjahr.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende des Kalenderjahres widerrufen werden.

Einzugsermächtigung

Hiermit beauftrage ich die Quakenzunft Ebingen e.V., im Rahmen meiner Mitgliedschaft die fälligen Beiträge per Lastschrift von meinem Girokonto einzuziehen

BIC

IBAN:

Datum, Unterschrift:
(Kontoinhaber)





Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten im Internet

Veröffentlichung von Daten im Internet

Die Quakenzunft EHINGEN e.V. weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- Die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.
- Die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten garantiert ist.

Das Vereinsmitglied trifft diese Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber dem Präsidenten jederzeit widerrufen.

Erklärung:

Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass *die Quakenzunft EHINGEN e.V.* folgende Daten zu meiner Person:

freiwillige Angaben (ggf. bitte ankreuzen):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vorname, Nachname | <input type="checkbox"/> Anschrift |
| <input type="checkbox"/> Geburtsdatum | <input type="checkbox"/> Geschlecht |
| <input type="checkbox"/> Nationalität | <input type="checkbox"/> Telefonnummer |
| <input type="checkbox"/> Email | <input type="checkbox"/> Fotos |
| <input type="checkbox"/> Funktion im Verein (nur bei Funktionsträgern) | |

Wie angegeben auf folgender Internetseite des Vereins verwenden darf.
www.quakenzunft-ehingen.de

Die Informationspflichten nach Art. 13 und 14 DSGVO und die Datenschutzerklärung der Quakenzunft EHINGEN e.V. habe ich zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift

