

Aufnahmeantrag

zur Mitgliedschaft im Verein „Cannabis Patientenhilfe / Selbsthilfekontaktstelle - Cannabis als Medizin – Südbaden/Baden Württemberg e. V.“ mit Hauptsitz in Emmendingen.



MITGLIED WERDEN!

JETZT MITMACHEN!

Hiermit beantrage ich ab _____ die Aufnahme in den Verein als Mitglied.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, die Vereinssatzung anzuerkennen, die Zwecke des Vereins zu fördern und zu unterstützen, den festgesetzten Mitgliedsbeitrag rechtzeitig zu entrichten und die Anordnung des Vorstands und die Beschlüsse der Mitgliederversammlung zu respektieren.

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung Ihre o. g. Daten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

- Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von mir o. g. personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**
- Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf der Homepage des Vereins oder der Facebook-Seite veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereinszugehörigkeit, die Funktion im Verein. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins oder der Facebook-Seite veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.**

Jährliche Beitragshöhe:

berufstätige Mitglieder, nach Selbsteinschätzung, mindestens 60,00 €

Nichtberufstätige Mitglieder und Studenten/innen, mindestens 30,00 €

Ehrenmitglied **kein Beitrag**

vom Mitglied festgelegter höherer Betrag _____ €



Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)



Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Finanzamt Emmendingen - Steuernummer: 05015/03800

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE37ZZZ00002261246**

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

Ich, _____,

ermächtige die **Cannabis Patientenhilfe / Selbsthilfekontaktstelle - Cannabis als Medizin – Südbaden/Baden Württemberg e. V. in Emmendingen**, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.02. jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Weist das von mir angegebene Konto zum Zeitpunkt der Abbuchung des Beitrags keine Deckung auf, so hafte ich dem Verein gegenüber für sämtliche dem Verein mit der Beitragseinziehung sowie eventuelle Rücklastschriften entstehenden Kosten. Dies gilt auch für den Fall, dass das bezogene Konto erloschen ist und ich dies dem Verein nicht mitgeteilt habe.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN:

DE

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Die Cannabis Patientenhilfe / Selbsthilfekontaktstelle - Cannabis als Medizin - Südbaden & Baden - Württemberg e.V. ist im Vereinsregister beim Amtsgericht Freiburg im Breisgau unter der Registernummer 703013 eingetragen.