

Aufnahmeantrag

Suchthilfezentrum

Sophienstraße 7
35576 Wetzlar

Telefon (06441) 2 10 29-0
Telefax (06441) 2 10 29-79

www.suchthilfe-wetzlar.de
mail@suchthilfe-wetzlar.de

Bankverbindung:

Sparkasse Wetzlar

IBAN DE82 5155 0035 0010 0012 95
BIC HELADEF1WET

Ich möchte ab _____

Mitglied der **Suchthilfe Wetzlar e.V.** werden.

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

wohnhaft in: _____ Straße: _____

Beruf: _____ E-Mail-Adresse: _____

Nach Art. 6 Abs. 1b der EU DSGVO werden die Sie betreffenden Daten erhoben, gespeichert und verarbeitet, soweit diese für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich ist.

- Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich meinen Mitgliedsbeitrag bis zum 28. Februar des laufenden Jahres zu entrichten habe.
- Ich bin mit dem Einzug des Jahresbeitrages einverstanden, der jährlich zum 28. Februar erfolgt (keine Vorab-Info mehr nötig).

Wetzlar, den _____

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00001960983

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

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

Kreditinstitut: _____ BLZ: _____ BIC _____

Konto-Inhaber: _____ Konto-Nr.: _____

IBAN: D E _ _ _ I _ _ _

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Wetzlar, den _____

Unterschrift