

ALBATROS - Mitgliedsantrag

Interessengemeinschaft von Eltern mit behinderten und nicht behinderten Kindern e. V.

Wir freuen uns, dass Sie dem **ALBATROS e. V.** beitreten. Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und fügen Sie diesem Antrag eine Kopie des Schwerbehindertenausweises bei. Vielen Dank.

PERSONENDATEN

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name Partner: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Name und Geburtsdatum, Kind 1: _____

Name und Geburtsdatum, Kind 2: _____

Name und Geburtsdatum, Kind 3: _____

Name und Geburtsdatum, Kind 4: _____

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Lastschrifteinzug: Überweisung:

Hiermit ermächtige ich den **ALBATROS e.V.**, den Jahresbeitrag in Höhe von **25,00 €** für Einzelpersonen und **50,00 €** für Familien **jährlich** im Voraus (Stand Januar 2025) bis zum 15.01. des jeweiligen Jahres zu Lasten meines Kontos mit der Gläubiger-ID **DE31ZZZ00002259511** bis auf Widerruf einzuziehen. Die Angabe der Kontoverbindung ist auch erforderlich, um Unterstützungsleistungen des Vereins überweisen zu können.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber _____

Kontoinhaber (Druckbuchstaben) _____

Das auf der Rückseite abgedruckte „Merkblatt Datenschutz“ (Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung) habe ich gelesen, zur Kenntnis genommen und stimme diesem freiwillig zu.

UNTERSCHRIFT

Mit dieser Erklärung trete ich dem **ALBATROS - Interessengemeinschaft von Eltern mit behinderten und nicht behinderten Kindern e. V.** bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem ALBATROS e.V. keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristeinhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand des **ALBATROS e. V.** behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Ort, Datum, Unterschrift/en (beider) Eltern / Erziehungsberechtigten / Volljährigen

Merkblatt Datenschutz (Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung)

Name und Kontaktdata des Verantwortlichen und seines Vertreters:

ALBATROS -

Interessengemeinschaft von Eltern mit behinderten und nicht behinderten Kindern e.V.

Biebricher Allee 12

65187 Wiesbaden

Tel. 0611 – 844 155

Fax 0611 – 360 5583

info@albatrosev.org

Bankverbindung:

Wiesbadener Volksbank

IBAN: DE44 5109 0000 0008 0413 00

BIC: WIBADE5W

Vertreten durch (alleinvertretungsberechtigt)

Wilfried Mock (Vereinsvorsitzender)

Ilona Kröckel (Stellv. Vorsitzende)

Ich willige ein, dass

meine personenbezogenen Daten inkl. Fotos, insbesondere

- Name
- Anschrift
- Telefonnummer
- E-Mail-Adresse

und – zum Zwecke der Abrechnung meine Kontodata – ausschließlich für Vereinszwecke und gesetzlicher Vorgaben erhoben, gespeichert, be- und verarbeitet sowie übermitteln werden dürfen.

Im Zusammenhang mit seinen Aufgaben und seinem Vereinszweck veröffentlicht der ALBATROS e. V. personenbezogenen Daten und Fotos seiner Mitglieder in seinem Jahresrückblick, auf seinen Social Media Accounts sowie auf seiner Homepage und übermittelt ggf. Daten und Fotos zur Veröffentlichung an Print- und Telemedien sowie elektronische Medien.

Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit meine gespeicherten Daten abfragen kann. Außerdem kann ich ohne Angaben von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft ändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann die Berichtigung oder Löschung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Der Widerruf ist jederzeit schriftlich an die oben genannten Kontaktdata möglich.