

Eingang:	_____
Vorstand:	_____
Beitrag ab:	_____
EDV-Aufn.:	_____

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt zum Verein:  
**autismus Regionalverband Weser-Ems e.V.**

\_\_\_\_\_  
 (Name) (Vorname) (Beruf)

\_\_\_\_\_  
 (Name) (Vorname) (Beruf)

\_\_\_\_\_  
 (Straße) (PLZ / Ort) (Telefon)

Ich/wir habe/n ein autistisches Kind: ja:  nein:

\_\_\_\_\_  
 (Vorname des Kindes) (Zuname des Kindes) (Geburtsdatum)

Der Jahresbeitrag beträgt für: Einzelmitglieder **35,79 EUR**  
 Zusammenlebende **51,13 EUR**

Ich/wir verpflichte/n mich/uns zur Zahlung eines jährlichen Beitrages von:

\_\_\_\_\_ € + \_\_\_\_\_ € = \_\_\_\_\_ €  
 Jahresbeitrag: zzgl. freiwillige Spende **GESAMTBETRAG**

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum (Unterschrift) (Unterschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00001020960  
 Mandatsreferenz: „Nachname Mitglied“

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n den autismus Regionalverband-Weser-Ems e.V. Mitgliedsbeiträge/Spenden von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom autismus Regionalverband-Weser-Ems e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

-----  
 Vorname und Name (Kontoinhaber)

-----  
 Straße und Hausnummer

-----  
 Postleitzahl und Ort

----- | -----  
**Kreditinstitut (Name und BIC)**

DE ----- | ----- | ----- | ----- | -----  
**IBAN**

-----  
**Datum, Ort und Unterschrift**

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung nach Artikel 7 DSGVO

Die bei Aufnahme (Beitrittserklärung) angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, Geburtsdatum, dienen allein zum Zwecke der Mitgliedschaft im Verein autismus Regionalverband Weser-Ems e.V. (Verantwortlicher) mit Hauptsitz in 49716 Meppen, Hüttenstraße 7 – 9. Die Daten sind notwendig und erforderlich und werden auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Ziffer a b erhoben.

Meine/unsere bei Aufnahme (Beitrittserklärung) angegebenen personenbezogenen Daten werden gemäß Satzung des Regionalverbandes Weser-Ems e.V., soweit notwendig, an den Bundesverband autismus Deutschland e.V. für dessen satzungsgemäße Zwecke weitergegeben.

### Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Ich/wir willige/n ein, dass mir/uns der autismus Regionalverband Weser-Ems e.V. **postalisch** oder **per E-Mail** weitergehende Informationen (z.B. *Einladungen zu Mitgliederversammlungen, Informationen zu Gesetzesänderungen oder Veranstaltungen, etc.*) übersendet.

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

#### Rechte der betroffenen Person:

Als Betroffener haben Sie neben dem Recht auf Auskunft (per Mail unter [info@autismus-weser-ems.de](mailto:info@autismus-weser-ems.de) oder postalisch unter o.g. Adresse) über die beim Verantwortlichen gespeicherten personenbezogenen Daten auch das Recht auf Berichtigung, Vervollständigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung. Ferner können Sie der Verarbeitung widersprechen sowie die Einwilligung zur Verarbeitung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Sie haben das Recht auf Datenübertragbarkeit sowie ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde. Unsere Datenschutzerklärung ist veröffentlicht auf unserer Homepage unter <https://www.autismus-weser-ems.de>. Sollten Sie keinen Internetzugang haben, dann stellen wir Ihnen die Datenschutzerklärung auf Anfrage in gedruckter Form zu Verfügung.

---

Ort, Datum

Unterschrift/en