



**Verkehrswacht Niederschlesische Oberlausitz e. V.**

## **Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrag ich die Mitgliedschaft in die Verkehrswacht Niederschlesische Oberlausitz e. V. als

- natürliches Mitglied
- juristisches Mitglied

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon-Nummern: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Führerschein-Klasse: \_\_\_\_\_

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich an

Die Satzung der Deutschen Verkehrswacht, der Landesverkehrswacht und der Verkehrswacht Niederschlesische Oberlausitz

die Beitragsordnung

Hiermit erkläre ich, dass durch mein Auftreten und Handeln dem Ansehen der Verkehrswachtsorganisation kein Schaden zugefügt wird.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Datenschutzbelehrung

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und den Regelungen der Vereinssatzung bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über die über mich gespeicherten Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Bilder, die von meiner Person im Zusammenhang mit dem Vereinsleben entstehen, vom Verein z. B. im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, für Publikationen und im Internet auf der Homepage des Vereins veröffentlicht werden. Ich habe jederzeit das Recht, diese Zustimmung gegenüber dem Verein im Einzelfall oder generell zu widerrufen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Ermächtigung zur Beitragserhebung als SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige den Verein widerruflich, die von mir nach der Satzung zu entrichtenden Vereinsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen:

Bankinstitut

IBAN

BIC

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

*Aufnahmeantrag vom Vorstand bestätigt am:* \_\_\_\_\_