



## Antrag auf Fördermitgliedschaft im Tierschutzverein Arche für Fellnasen e.V.

Bornwiesenweg 5  
35315 Homberg Ohm  
[www.arche-fellnasen.de](http://www.arche-fellnasen.de)  
[info@arche-fellnasen.de](mailto:info@arche-fellnasen.de)  
Telefon: 06633-3959876

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im  
Tierschutzverein Arche für Fellnasen e.V.

### Meine Daten:

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer: \_\_\_\_\_ PLZ-Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon (Festnetz): \_\_\_\_\_ Telefon (Mobil): \_\_\_\_\_

### Jährliche Beiträge:

Der Mitgliedsbeitrag ist jedes Jahr zum 1. Februar fällig.

☐ 25 Euro ☐ 50 Euro ☐ 100 Euro ☐ \_\_\_\_\_ Euro

### Datenschutzerklärung:

Mit der Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke verarbeitet. Ich wurde darüber informiert, dass die im Rahmen der Vorstehenden Bestimmungen erhobenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Ich wurde zudem darauf hingewiesen, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich das Recht habe, meine Einwilligung ohne für mich nachteilige Folgen zu verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Meine Widerrufserklärung richte ich an:

TSV Arche für Fellnasen e.V., Bornwiesenweg 5, 35315 Homberg Ohm

Im Falle eines Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten beim Verein gelöscht. Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins <https://www.arche-fellnasen.de> und der Weitergabe an Vereinsmitglieder einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE31ZZZ00002621709
Mandatsreferenz:	Nachname, Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Hiermit ermächtige ich den Tierschutzverein Arche für Fellnasen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tierschutzverein Arche für Fellnasen 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

**Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.**

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