



Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.

Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.
Geschäftsstelle: Märkische Str. 61, 44141 Dortmund
Tel. 0231 10877553, Fax 0231 58696417
info@bundesverband-glaukom.de
www.bundesverband-glaukom.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. als

- ordentliches Mitglied, Mindestbeitrag 18 Euro/Jahr
 Fördermitglied, z. B. Ärzte und Therapeuten, Mindestbeitrag 50 Euro/Jahr.

Mein Jahresbeitrag beträgt: _____ Euro

Der BvGS e. V. ist als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeiträge oder Spenden können steuerlich geltend gemacht werden. Die Satzung und Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Name, ggf. Erziehungsberechtigter:	Vorname:
Geburtsdatum:	Straße:
PLZ:	Wohnort:
Telefon:	E-Mail für Informationsversand:
Name, Vorname Glaukom-Kind:	Geburtsdatum Glaukom-Kind:

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. (Gläubiger-ID: DE24ZZZ00001056158) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Zahlungstermin: jährlich im Monat Januar

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.

Name des Kontoinhabers	Straße des Kontoinhabers
PLZ, Ort des Kontoinhabers	Kreditinstitut
IBAN	BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

BITTE BEACHTEN SIE AUCH SEITE 2 !

Sparkasse Dortmund
IBAN: DE08 4405 0199 0171 0253 38
BIC: DORTDE33XXX

Vereinsregister Dortmund: Nr. 5956
Vorsitzende: Nicole Stege

Finanzamt Dortmund-Ost
Steuer-Nr.: 317/5942/3894



Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.

Seite 2 zur Beitrittserklärung

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass der Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. (BvGS) folgende Daten

- Vornamen, Namen
- Geburtsdaten
- Wohnadresse
- E-Mail-Adresse
- Telefonnummer (Handynummer)
- Bankverbindung

zum Zweck der Mitgliederverwaltung und Erhebung der Mitgliedsbeiträge erhebt und verarbeitet.

Eine Weitergabe der Daten erfolgt nur zum Zweck der Verwaltung der Mitgliedsdaten und der Versendung der Mitgliederzeitschrift.

Meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis.

Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V., Märkische Straße 61, 44141 Dortmund.

.....
Datum, Unterschrift