



## Beitrittserklärung

Der Unterzeichnende erklärt hiermit seinen Beitritt  
zum Marsberger Heimatbund e.V.  
Der Mitgliedsbeitrag beträgt 19,00 Euro im Jahr.

**34431 Marsberg**

c/o Dr. Kloke & Kollegen  
Bahnstr. 1  
34431 Marsberg  
www.kilianstollen.de

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

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

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

1. Vorsitzende:  
Petra Ackermann  
Mühlenmstr.25  
34431 Marsberg  
Tel. 02992/908544

## **Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung**

Mir ist bewusst, dass der Marsberger Heimatbund e.V. über keine eigene IT-Anlage oder Computer verfügt, sodass die privaten Rechner der mit der Datenverarbeitung betrauten Mitglieder/Vorstandsmitglieder verwendet werden müssen. Eine Speicherung der Daten wird dabei lediglich auf privaten Rechnern der betrauten Mitglieder/Vorstandsmitglieder bzw. externen Speichermedien vorgenommen.

Mir ist auch bewusst, dass hierdurch eine Sicherheit meiner Daten, wie sie dem aktuellen Stand der Technik entspricht (eigener kennwortgeschützter Rechner des Vereins), nicht gewährleistet werden kann.

Vor diesem Hintergrund erkläre ich ausdrücklich, dass meine Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum Telefonnummer, E-Mail, Bankverbindung) weiterhin über die privaten und/oder dienstlichen Rechner der mit der Datenverarbeitung betrauten Mitglieder verarbeitet werden.

Ich bin auch damit einverstanden, dass mir Nachrichten über unverschlüsselte E-Mails zugesandt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte die Rückseite beachten!

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Zahlungsempfänger: Marsberger Heimatbund e.V., Bahnstr. 1, 34431 Marsberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00001025001

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Marsberger Heimatbund e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Marsberger Heimatbund e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Jahresbeitrag wird jeweils im Januar eines Jahres fällig. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: DE / \_\_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse Kontoinhaber (erforderlich für SEPA-Vorabinformation)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

Der Austritt aus dem Verein ist nur zum 31.12. eines Jahres mit einer Kündigungsfrist von vier Wochen möglich.