

# Beitrittserklärung und Einwilligungserklärung Datenschutz

Hiermit erkläre ich meinen/unseren Beitritt zum

**Landesverband für Markthandel und Schausteller Hessen e. V.**

Erlenwiese 9 in 35794 Mengerskirchen

Name/Firma: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail-Ad.: \_\_\_\_\_

Rufnummer: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Geschäftsart/Branche: \_\_\_\_\_

Ich **verpflichte** mich zur Einhaltung der Verbandssatzung und der sich daraus ergebenden Pflichten. Die Satzung erkenne ich an. Mir ist bekannt, dass der derzeitige Jahresbeitrag 150,00 Euro (Rumpfbjahr: 12,50 € /Monat) beträgt.

Ich bin damit **einverstanden**, dass der Verband gemäß der mir bekannten **Datenschutzerklärung für Mitglieder** meine Daten verarbeitet und nutzt.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

## Ermächtigung zum SEPA Basis-Lastschriftverfahren

Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige/n ich/wir den **Landesverband für Markthandel und Schausteller Hessen e. V.** widerruflich, die von mir/uns zu leistenden **Beitragszahlungen** bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

IBAN: \_\_\_\_\_

bei (Name der Bank): \_\_\_\_\_

durch SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Falls mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

**Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post oder per FAX an 06476 / 915856**

Ort, Datum:

Unterschrift, Firmenstempel: