

## Mitgliedsantrag Arbeitskreis Grenzinformation e. V.

### Persönliche Daten:

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Straße/Hausnummer: ..... PLZ/Ort: .....

Tel.-Nr. privat: ..... Mobil: .....

Email: ..... Newsletter: Ja\*  Nein

Ich beantrage die Aufnahme als:

- Einzelmitglied (Mindestalter 14 Jahre; Mindestbetrag 20,00€/Jahr)
- Schüler/in, Jugendliche/r, Student/in (Mindestbetrag (7,50€/Jahr)
- Juristische Person, Personengemeinschaft (Mindestbetrag 50,00€/Jahr)
  
- Ich möchte gern **aktives** Mitglied im Arbeitskreis Grenzinformation e.V. sein
- Ich möchte den Verein als Fördermitglied **finanziell unterstützen**.

Ich unterstütze den Verein jährlich mit \_\_\_\_\_ €.

Die Mitgliedschaft beginnt nach dem satzungsgemäßen Aufnahmebeschluss durch den Vorstand und am Tag der Beitragszahlung. Mir ist bekannt, dass ich, sofern mir Zielsetzung und Satzung nicht bereits bekannt sind, nähere Informationen über die Arbeit und Ziele des Vereins beim Vorstand erfragen oder unter [www.grenzmuseum.de](http://www.grenzmuseum.de) erfahren kann.

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben DSGVO konform speichert und nur für vereinsinterne Zwecke verwendet.

\* Die Mitarbeiter des Grenzmuseums Schifflersgrund informieren die Mitglieder des Arbeitskreises Grenzinformation e. V. in regelmäßigen Abständen per Newsletter über Projekte, Veranstaltungen und Programme. Dieser Newsletter wird innerhalb des Programms *brev* erstellt und mit Hilfe dieses Programms auch versendet. Dafür müssen die Mailadressen aller Interessenten bei *brev* hinterlegt werden. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie dieser Verwendung Ihrer Mailadresse zustimmen. Ihre Einwilligung kann jederzeit schriftlich ([lernort@grenzmuseum.de](mailto:lernort@grenzmuseum.de)) oder mündlich widerrufen werden. *Brev* ist ein DSGVO-konformer Anbieter.

....., ..... den .....

Ort, Datum

.....  
Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftenmandates

**Zahlungsempfänger:** Arbeitskreis Grenzinformation e. V.

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE55ZZZ00000918927

**Mandatsreferenz (Mitgliedsnr.):** .....

Ich ermächtige den Arbeitskreis Grenzinformation e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Arbeitskreis Grenzinformation e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, daß ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Geltung:** Das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab dem ..... (Datum)

**Zahlungsart:** wiederkehrend

**Zahlbetrag:** ..... €

**Zahlungsrhythmus:** zum 1. Juli eines jeden Jahres

**Zahlungspflichtiger:**

.....  
(Vorname, Name)

.....  
(Straße, Hausnr.)

.....  
(PLZ, Ort)

**Telefonnummer für Rückfragen:** .....

**IBAN des Zahlungspflichtigen** (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

DE ____   ____   ____   ____   ____   ____ (max. 22 Stellen)
--

**BIC der Bank des Zahlungspflichtigen** (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

_____ Name der Bank
---------------------

**Ort:** ..... **Datum:** .....

**Unterschrift:** .....

# Datenschutzhinweise zum SEPA – Lastschriftverfahren

## 1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

*Museum:*

Grenzmuseum Schifflersgrund  
Platz der Wiedervereinigung 1  
37318 Asbach-Sickenberg  
Tel.: +49 360 87 - 97 99 40  
E-Mail: info@grenzmuseum.de

*Trägerverein:*

Arbeitskreis Grenzinformation e. V.  
Egerländer Straße 44  
37242 Bad Sooden-Allendorf  
Tel.: +49 360 87 - 97 99 40  
E-Mail: arbeitskreis@grenzmuseum.de

## 2. Kontaktdaten zum Datenschutzbeauftragten

Datenschutzbeauftragter des Arbeitskreises Grenzinformation e. V.  
Platz der Wiedervereinigung 1  
37318 Asbach-Sickenberg  
Tel.: +49 360 87 - 97 99 40  
E-Mail: arbeitskreis@grenzmuseum.de

## 3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Ihre Daten werden zum Zweck der Durchführung des SEPA-Lastschriftverfahrens für Forderungen, für die das Mandat erteilt wurde, verarbeitet. Rechtsgrundlage ist die uns von Ihnen erteilte Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

## 4. Art der personenbezogenen Daten sowie deren Verarbeitung

Welche personenbezogenen Daten wir zu dem oben genannten Zweck erheben, ergeben sich aus dem Formblatt „SEPA-Basis-Lastschriftmandat“. Sobald das unterzeichnete SEPA-Lastschriftmandat uns zugeht, werden die darin angegebenen Daten (Name, Vorname, Adresse, Name und Sitz Ihres Kreditinstituts, IBAN, etc.) für die Abbuchung der Forderungen, für die das Mandat erteilt wurde, gespeichert. Die personenbezogenen Daten werden solange gespeichert, bis die Einwilligung widerrufen wird. Wir bitten um Beachtung, dass der Widerruf zur Einwilligung nur für die Zukunft gilt. Darüber hinaus bitten wir zu berücksichtigen, dass wir ggf. einer Löschung der personenbezogenen Daten nicht nachkommen können, solange wir den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Verjährungsfristen unterliegen.

## 5. Ihre Datenschutzrechte

Nach der Datenschutz-Grundverordnung haben Sie das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerspruch (Art. 15 -18, 21 DSGVO).

Eine Einschränkung dieser Rechte ergibt sich aus der Datenschutz-Grundverordnung selbst sowie aus weiteren Bundes- und Landesgesetzen (z. B. Hessisches Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz, Abgabenordnung).

Des Weiteren steht Ihnen das Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu (Art. 77 DSGVO), die sie wie folgt erreichen können:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit  
Gustav-Stresemann-Ring 1  
65189 Wiesbaden  
Tel.: +49 611 1408- 0  
E-Mail: poststelle@datenschutz.hessen.de