

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein „**Bürgerbus Flecken Adelebsen e.V.**“

\_\_\_\_\_  
**Name**

\_\_\_\_\_  
**Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Straße/Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**PLZ/Wohnort**

\_\_\_\_\_  
**Telefon/Mobil**

\_\_\_\_\_  
**E-Mail**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

Familienmitgliedschaft

Ich möchte ehrenamtlicher Fahrer/Fahrerin werden  
(als aktiver Fahrer/Fahrerin bin ich vom Mitgliedsbeitrag befreit)

Adelebsen, \_\_\_\_\_

**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „**Bürgerbus Flecken Adelebsen e.V.**“ bis auf Widerruf, den jährlichen Mitgliedsbeitrag per Lastschrift von meinem Konto im ersten Quartal des Geschäftsjahres mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
**Bank**

\_\_\_\_\_  
**IBAN**

\_\_\_\_\_  
**Kontoinhaber**

\_\_\_\_\_  
**jährlich wiederkehrender Beitrag in EURO**

Der Mindestbeitrag für eine Einzelmitgliedschaft beträgt jährlich 30 EURO und für eine Familienmitgliedschaft 50 Euro. Sie können uns gern auch mit einem höheren Betrag unterstützen.

Den Mitgliedsbeitrag überweise ich jährlich bis zum 28. Februar auf das Konto des Bürgerbus Flecken Adelebsen e.V., IBAN DE52 2606 1556 0002 2152 00, Volksbank e.G. Adelebsen

Adelebsen, \_\_\_\_\_

**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Hinweis: Bei Teilnahme am SEPA Lastschriftverfahren kann ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

Die hier erhobenen personenbezogenen Daten dienen ausschließlich der Vereinsarbeit und werden ausschließlich zum Zweck vereinsinterner Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt.

Bürgerbus Flecken Adelebsen e.V.; Vors. Karl-Heinz Rackebrandt, An der Reitbahn 6, 37139 Adelebsen; ☎ 05506 1540

[info@buergerbus-adelebsen.de](mailto:info@buergerbus-adelebsen.de)



## Datenschutzrechtliche Einwilligung gem. Art. 7 DSGVO

Hiermit willige ich ein, dass der „Bürgerbus Flecken Adelebsen e.V.“ folgende persönliche Daten erhebt, verarbeitet, nutzt und übermittelt. Diese Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis. Mein Einverständnis (auch für Einzeldaten) kann ich ohne nachteilige Folgen für mich verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine schriftliche Widerrufserklärung richte ich an den Vereinsvorstand.

Folgende Daten werden erhoben:

Daten	Verwendung intern	Verwendung extern
Vor- und Nachname	Mitgliederliste Vereinsmitteilung Fahrbetrieb Statistische Auswertung	Vorstand: Vereinsanmeldung Funktionsträger: <ul style="list-style-type: none"> <li>Vereinsgeschäfte</li> <li>Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul> Fahrer: Personenbeförderungsschein
Anschrift	Mitgliederliste Funktionsträger: Vereinsmitteilung Statistische Auswertung	Vorstand: Vereinsanmeldung Funktionsträger: <ul style="list-style-type: none"> <li>Vereinsgeschäfte</li> <li>Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul> Fahrer: Personenbeförderungsschein
Geburtsdatum	Statistische Auswertung	Vorstand: Vereinsanmeldung Fahrer: Personenbeförderungsschein
Telefon	Mitgliederliste Fahrbetrieb Vereinsmitteilung	Vorstand und Funktionsträger: <ul style="list-style-type: none"> <li>Vereinsgeschäfte</li> <li>Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul>
E-Mail	Mitgliederliste Fahrbetrieb Vereinsmitteilung	Funktionsträger: <ul style="list-style-type: none"> <li>Vereinsgeschäfte</li> <li>Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul>
Bank- und Kontoverbindung	Lastschriftmandat für Mitgliedsbeitrag	-/-
Führerschein	Überwachung Gültigkeit Statistische Auswertung	Fahrer: <ul style="list-style-type: none"> <li>Personenbeförderungsschein,</li> <li>Konzessionsträger</li> </ul>
Personenbeförderungsschein	Überwachung Gültigkeit Statistische Auswertung	Fahrer: Konzessionsträger
Foto und Bildaufnahmen	Vereinsmitteilungen Vereinsarchiv	Öffentlichkeitsarbeit

Ort, Datum

Name

Unterschrift