



AUFNAHMEANTRAG



Landesverband Niere
www.lnni.de Niedersachsen e.V.

1. Vollmitglied

Vor-/Nachname

Geburtsdatum

Straße/Nr.

PLZ/Wohnort

Telefon

Eintrittsdatum

2. Partnermitglied*

Vor-/Nachname

Geburtsdatum

E-Mail

*Das Mitgliedsverhältnis für Partnermitglieder richtet sich nach § 3 Abs. 1 und § 4 Abs. 1a der Satzung“.

Ich/wir habe/n die Vereinssatzung erhalten und erkenne/n sie im vollen Umfang an (die Satzung kann vorher in der Geschäftsstelle des LNNi angefordert werden).

Der Vereinsbeitrag beträgt zur Zeit 42,00 Euro im Jahr (Stand 12.2018).

Ich/wir werde/n am **Bankeinzugsverfahren** teilnehmen. Ich/wir weise/n mein/unser Kreditinstitut an, die vom LNNi gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Im Aufnahmejahr werden noch keine Beiträge fällig, der erste Beitrag wird im Januar des folgenden Jahres abgebucht.

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

Über die Aufnahme in den LNNi erbitte/n ich/wir vom Vorstand eine Aufnahmebestätigung.

Information zur Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten gemäß DSGVO durch den LNNi e.V.

Auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO erhebt, speichert und verarbeitet der LNNi e.V. die Daten seiner Mitglieder, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Namen und Adressen werden zum Bezug der Mitgliederzeitschrift an den Bundesverband Niere e.V. weitergegeben. Mitglieder haben das Recht, die über sie gespeicherten Daten einzusehen, zu berichtigen und gegebenenfalls jederzeit die Löschung der Daten zu verlangen.

Dazu genügt ein kurzes Anschreiben per E-Mail: info@lnni.de oder an die postalische Anschrift.

Ort, Datum Unterschrift (Vollmitglied)

Ort, Datum Unterschrift (Partnermitglied)