



Förderkreis Stadtmuseum Hüfingen e.V.

78183 Hüfingen, Nikolausgässle 1

Als Mitglieder des Förderkreises „Stadtmuseum Hüfingen e.V.“ haben wir die Aufgabe, das Museum der Stadt zu unterstützen, in jeder Hinsicht zu fördern und die Bevölkerung darüber zu informieren. Um dies zu gewährleisten, sind wir auch für die Betreuung des laufenden Betriebes verantwortlich. Ein Großteil der anfallenden Ausgaben wird durch die Mitglieder finanziert.

Ihr Mitgliedsbeitrag ist uns dabei eine wichtige Hilfe.

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderkreis Stadtmuseum Hüfingen e.V. und bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (s. unten ***) für die Dauer meiner Mitgliedschaft beim Mitgliederverwalter, dem Kassierer, bzw. beim 1. Vorsitzenden gespeichert sein können.

Meine Daten werden ausschließlich zum Einzug der Mitgliederbeiträge und zur Kontaktaufnahme mit mir genutzt. Ich kann jederzeit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen; auch bin ich berechtigt, ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen und die Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abzuändern oder ganz zu widerrufen. Nach dem Ausscheiden aus dem Verein werden meine Daten gelöscht.

Der Widerruf kann postalisch oder telefonisch beim Mitgliederverwalter Günter Fohmann (Hüfingen -An der Gierhalde 19 – Tel. 0771/63046) oder dem 1. Vorsitzenden, Joachim Seidel (Hüfingen - Alemannenstr. 65, Tel. 0771/62407) erfolgen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung u. eines SEPA-Lastschriftmandates

Gläubigeridentifikationsnummer des Förderkreises: DE88ZZZ00001231061

Meine Mandatsreferenz (diese wird mir nach Eingang der Beitrittserklärung vom Mitgliederverwalter mitgeteilt).

Ich/wir ermächtigen den Förderkreis, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag

() 14 € (Erwachsener) () 18 € (Familie) ()..... € (Sponsor)

von meinem/ unserem Konto **mittels Lastschrift jährlich einmal** einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Name: **Vorname:**.....

PLZ Wohnort:..... **Straße:**

Telefon..... **E-Mail**

IBAN **BIC**

Datum:

Unterschrift: