

## **Beitrittserklärung**

Rhizom e.V.

Geschäftsstelle  
Helfensteiner Straße 9

34289 Zierenberg

*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Rhizom e.V.*

### **Mitgliedsdaten**

**Vorname:**.....

**Nachname:**.....

**Straße und Hausnummer:**.....

**Postleitzahl und Wohnort:**.....

**Geburtsdatum:**...../...../.....

**Telefon Festnetz:**.....

**Telefon Mobil:**.....

**E-Mail:**.....

Der jährliche Beitrag beträgt: 20 € (zwanzig Euro).

### **Datenschutzerklärung**

Mit der Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke verarbeitet. Ich wurde darüber informiert, dass die im Rahmen der vorstehenden Bestimmungen erhobenen persönlichen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ich wurde zudem darauf hingewiesen, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich das Recht habe, meine Einwilligung ohne für mich nachteilige Folgen zu verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: Rhizom e.V.

Im Falle des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten beim Verein gelöscht.

### **Bankverbindung des Vereins Rhizom e.V.**

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag auf folgendes Konto:

Kreditinstitut: Kasseler Sparkasse

Kontoinhaber: Rhizom e.V.

Verwendungszweck: Beitrag Rhizom e.V.

IBAN: DE38 5205 0353 0011 8250 12

BIC: HELADEF1KAS

.....

Ort, Datum

.....

(Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)