



# Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau

Tierschutzverein Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau e.V.  
Am Gottesacker 2, 63667 Nidda Tel.: 06043/401141  
info@kaninchen-meerschweinchen-hilfe-wetterau.de

## Beitrittserklärung

1. Name, Vorname.....  
Straße, Wohnort.....  
Telefon.....E-Mail.....Geburtsdatum.....

Für Familien und Lebensgemeinschaften:

2. Name, Vorname.....Geburtsdatum.....  
3. Name, Vorname.....Geburtsdatum.....  
4. Name, Vorname.....Geburtsdatum.....

**Hiermit erklären wir unseren Beitritt zum Tierschutzverein Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau e. V.** Die Satzung des Vereins erkennen wir in allen Punkten an.

Der Jahresbeitrag für Erwachsene beträgt zurzeit **15,- €**, für Familien und Lebensgemeinschaften **25,- €** (bitte alle Familienmitglieder mit Geburtsdatum auflisten), für einzelne Kinder/Jugendliche bis 18 Jahren **€ 10,-**. Auf Antrag und nach Vorstandbeschluss kann eine Beitragsermäßigung oder auch eine Beitragsbefreiung gewährt werden.

Am 25. Mai 2018 trat die von der Europäischen Union erlassene Datenschutzverordnung (DSGVO) in Kraft. Sie regelt den Umgang und die Nutzung personenbezogener Daten neu und soll den missbräuchlichen Umgang mit diesen Daten verhindern. Der Tierschutzverein Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau e.V. hat von seinen Mitgliedern personenbezogene Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Emailadresse) in einer Datenbank gespeichert. Die genannten personenbezogenen Daten werden ausschließlich für Zwecke der vereinsinternen Kommunikation (z.B. Beitragsabbuchung, Einladung zur Mitgliederversammlung, Informationsmail etc.) verwendet. Eine Weitergabe der beim Tierschutzverein Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau e.V. gespeicherten Daten an Dritte erfolgt grundsätzlich nicht.

**Ich bin damit einverstanden, dass die Kaninchen-Meerschweinchen-Hilfe Wetterau e. V. meine personenbezogenen Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefonnummer, Emailadresse) wie im obigen Text beschrieben nutzt.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschriften / Erziehungsberechtigter

### **Bankeinzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00002015386) widerruflich, den von mir zu entrichtenden freiwilligen Jahresmitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen DE \_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_

wenn Kontoinhaber nicht Antragsteller, dann bitte Adresse angeben:

Straße/Nr. \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich.