

Verein für Innovative Bildung e.V.

Beitrittserklärung

Anrede*

Vorname*

Nachname*

Geburtsdatum*

Anschrift*

E-Mail*

Telefonnummer

Firma/Verein/Organisation

Beruf/Fachgebiet

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins, die auf der Internetseite des Vereins unter www.innovative-bildung.bayern einsehbar ist, an. Ich werde die Arbeit des Vereins für Innovative Bildung e.V. mit dem aktuellen Jahresbeitrag in Höhe von 12,- € unterstützen.

Zusätzlich möchte ich den Verein mit einer Spende in Höhe von € einmalig jährlich unterstützen.

Für die Mitgliedschaft im Verein für Innovative Bildung e.V. verpflichte ich mich, den Mitgliedsbeitrag zu leisten. Über die Annahme und Aufnahme in das Mitgliederverzeichnis entscheidet ausschließlich der Vorstand des Vereins.

- Ich möchte per Email (stets widerruflich) über Neuigkeiten informiert werden.
- Ich möchte Zugangsdaten für das Online Vereinsportal erhalten.
- Das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat habe ich durch Ausfüllen und meine Unterschrift erteilt.*
- Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine gespeicherten Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Weitere Hinweise zum Datenschutz unter www.innovative-bildung.bayern/datenschutz.*

*Pflichtfelder die zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind

Ort, Datum*

Unterschrift*

Die ausgefüllte Erklärung bitte per Post an VIB e.V., Riederstraße 8A, 82216 Gernlinden
oder per E-Mail an mitglieder@innovative-bildung.bayern

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Verein für Innovative Bildung e.V., Riederstraße 8A, 82216 Gernlinden

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE 74 ZZZ 00002487851

Mandatsreferenz (wird vom Verein vergeben)

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Vorname*

Nachname*

Anschrift*

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige der Verein für Innovative Bildung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein für Innovative Bildung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN*

Kreditinstitut*

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.02. jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum*

Unterschrift*

*Pflichtfelder die zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind