



Barbara Schildhauer
c/o Jazz-Club Neumünster e.V.
Ehndorfer Str. 203 M

24537 Neumünster

Bitte senden an:



Beitrittserklärung für den Jazz-Club Neumünster e.V.

Name: Vorname:

Straße u. Hausnummer:

PLZ u. Ort:

Telefon: Email:

Datum und Unterschrift:

Unser Jahresbeitrag beträgt **50,- Euro** und ist am **15.03. des Jahres** fällig.

Wenn ein automatischer Bankeinzug gewünscht wird (empfohlen) muss das SEPA-Formblatt (im Anhang) ausgefüllt werden und auch an die obige Anschrift gesendet werden.

Wir erheben und speichern diese Daten im Einklang mit der DSGVO um die schriftliche und mündliche Kommunikation zwischen Jazz-Club und dem Mitglied zu ermöglichen. Wir geben keine Daten an Unbefugte weiter.

Diese Erklärung ist nur gültig in Verbindung mit der unterzeichneten Einwilligung zum Datenschutz nach DSGVO auf Seite 2 dieses Schreibens.



Diese Einverständniserklärung ist Bestandteil der Beitrittserklärung für den Jazz-Club Neumünster e.V.

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz nach der neuen DSGVO

Die in der Mitgliedsanmeldung angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Namen, Anschrift, Telefonnummer, Email-Adresse und Bankdaten, dienen allein dem Zweck der Mitgliederverwaltung des Jazz-Club Neumünster e.V. und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigung erhoben.

Der Jazz-Club Neumünster e.V. benötigt diese Angaben zur Kontaktaufnahme, Benachrichtigung über Ereignisse und den Bankeinzug der Mitgliedsbeiträge.

Für jede darüber hinaus gehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen.

Mit meiner nachfolgenden Unterschrift erkläre ich mich mit den Bedingungen einverstanden

Ort, Datum:

Unterschrift:

Sie sind gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber dem Jazz-Club Neumünster e.V. umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu ihrer Person gespeicherten Daten zu fordern. Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit gegenüber dem Jazz-Club Neumünster e.V. die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angaben von Gründen von ihrem **Widerspruchsrecht** gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail an den Jazz-Club Neumünster übermitteln. Ihnen entstehen keine weiteren Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.



0000762997103680904240



SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Kontonummer/Account no. Kundennummer/Customer no.

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
 Jazz-Club Neumünster e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Hüttenkoppel 12

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

24539 Neumünster

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE134796412

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Jazz-Club Neumünster e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Jazz-Club Neumünster e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Jazz-Club Neumünster e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Jazz-Club Neumünster e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Name des Vertragsinhabers (soweit vom Zahlungspflichtigen abweichend):

Contractor name (required if different from debtor):

Informationen hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten werden dem Vertragsinhaber zur Verfügung gestellt und sind von diesem an den Zahlungspflichtigen weiterzugeben.

Information about the terms of payment is made available by the contractor and needs to be transferred to the debtor.

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

manuell