



Selbsthilfeorganisation  
**Trans-Ident e.V.**

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meinen / beantragen wir unseren Beitritt zu Trans-Ident e.V. als:

**Bitte ankreuzen:**

- Einzelmitglied
- Ehepaar
- Familie mit Kindern
- Sonstiges (Verein, Gruppe, Organisation, Firma, Behörde, usw.)

**Bitte vollständig und gut lesbar in Druckschrift ausfüllen:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Titel, evtl. Wunschname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**Weiter treten ebenfalls bei (Ehepartner\*in, Kinder):**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

*Anlagen: SEPA-Lastschriftmandat und Datenschutzerklärung*



Selbsthilfeorganisation  
**Trans-Ident e.V.**

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE90ZZZ00000391975,  
Trans-Ident e.V., Forstenrieder Allee 124, 81476 München

Ich ermächtige hiermit Trans-Ident e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der zurzeit festgelegten Höhe von meinem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Trans-Ident e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich kann diese Erklärung jederzeit durch schriftliche Benachrichtigung des Schatzmeisters/der Schatzmeisterin von Trans-Ident e.V. widerrufen.

### **Bitte vollständig und gut lesbar in Druckschrift ausfüllen:**

Name Kontoinhaber\*in \_\_\_\_\_

Bezeichnung der Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC. \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz (wird von Trans-Ident e.V. vergeben) \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

(Unterschrift)

### **Die Mitgliedsbeiträge (bitte ankreuzen):**

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="radio"/> Einzelmitglied   | 12,00 € |
| <input type="radio"/> Ehepaar  | 15,00 € |
| <input type="radio"/> Familie mit Kindern  | 18,00 € |
| <input type="radio"/> Sonstiges (Verein, Gruppe, Organisation, Firma, Behörde, usw.) | 36,00 € |



## Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass diese Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein verarbeitet werden, insbesondere zu Zwecken der Mitgliederverwaltung.

Ich bin damit einverstanden, dass Einladungen zu Mitgliederversammlungen und Veranstaltungen sowie sonstige Informationen des Trans-Ident e.V. per Email an die oben genannte Email-Adresse erfolgen. Nur falls keine Email-Adresse vorliegt, gehen Mitteilungen per Brief an die angegebene Postadresse.

Änderungen der Email-Adresse, der Anschrift sowie der Bankverbindung sind dem Vorstand unverzüglich mitzuteilen. Bei Versäumnis gilt eine Email oder Brief als zugestellt, wenn es an die letzte bekannte Adresse oder Nummer geschickt wurde.

Meine Einwilligung erfolgt **freiwillig**. Diese Einwilligung kann ich jederzeit dem Vorstand gegenüber für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf auf Grund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung wird durch diesen nicht berührt. Da mit dem Widerruf die personenbezogenen Daten, in deren Verarbeitung ich mit dieser Erklärung eingewilligt habe, nicht weiter genutzt werden dürfen, kann ein Widerruf zur Folge haben, dass meine Teilhabe am Vereinsleben um das eingeschränkt wird, wozu diese Daten genutzt wurden.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen (z.B. Beitragsordnung, Datenschutzrichtlinie) des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung der Satzung vom 22. Juni 2013 habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)