

# Tierschutzverein Datteln e. V.

Industriestr. 26, 45711 Datteln, ☎ 02363-7288160

E-Mail: [tsv@tierschutzverein-datteln.de](mailto:tsv@tierschutzverein-datteln.de)

Homepage: [www.tierschutzverein-datteln.de](http://www.tierschutzverein-datteln.de)



## Mitgliedsantrag:

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Tierschutzverein Datteln e. V.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 15,00 € jährlich.

Der Jahresbeitrag für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren beträgt mindestens 5,00 €.

Mein gewünschter Jahresbeitrag beträgt: \_\_\_\_\_ EUR.

Den Mitgliedsbeitrag wird per Lastschrift (bitte beigefügtes SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen) einmal jährlich im März eingezogen.

Ich wünsche eine Zuwendungsbestätigung, nur möglich bei einem Betrag ab 50 €.

falls gewünscht bitte ankreuzen

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich, mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende, zu erklären (§ 3 der Vereinssatzung, die Sie auf unserer Internetseite finden).

Ihre angegebenen Daten unterliegen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und werden unbefugten nicht zugänglich gemacht. Sie werden von uns zu keinen anderen, als den genannten Zweck gespeichert. Weitere Informationen wie Ihre Daten geschützt werden, finden Sie auf unserem Infoblatt Datenschutz für Mitglieder oder auf unserer Homepage.

**Der unterzeichnende Antragsteller bestätigt ausdrücklich, dass er den Text des Mitgliedsantrages und den Hinweis zur DSGVO gelesen und verstanden hat.**

**Mit den Bedingungen erkläre ich mich einverstanden.**

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

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

Anlagen: Sepa-Lastschriftmandat, Informationsblatt zum Datenschutz für Mitglieder

Bankverbindungen / Spendenkonto:

Sparkasse-Vest Recklinghausen IBAN: DE86 4265 0150 0002 2921 67 BIC: WELADED1REK

Tierschutzverein Datteln e.V., Vorstandsvorsitzende: Birgit Blaschke, Register-Nr.: VR 783

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Tierschutzverein Datteln e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Industriestr. 26

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

45711 Datteln

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE3422200001822181

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

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 (name see above) 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 (name see above).

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:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**