

BEITRITTSERKLÄRUNG

VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DES CLEMENS SELS MUSEUMS E.V.

Vor- und Zuname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Mailadresse _____

Telefon _____ Mobil _____

Mit dem Beitritt erteile ich meine Einwilligung dazu, dass die im Zusammenhang mit der künftigen Mitgliedschaft im Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V. der benötigten personenbezogenen Daten unter Berücksichtigung der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes und der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) für den Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V. erhoben, verarbeitet und ausschließlich zu Vereinszwecken genutzt werden, und dies auch nur, solange die Mitgliedschaft andauert. Ich bin darüber informiert, dass ich das Recht habe, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen, Berichtigung und Löschung meiner Daten sowie Auskunft über die Nutzung meiner Daten zu verlangen und Widerspruch der Nutzung zu erklären. Der Widerruf ist zu richten an den Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V., c/o Clemens Sels Museum Neuss, Am Obertor, 41460 Neuss.

Durch die Angabe meiner Mailadresse stimme ich zu, dass Einladungen und Mitteilungen des Vereins per Mail übermittelt werden können und die Adresse zu diesem Zweck gespeichert wird. Zudem bin ich damit einverstanden, dass Einladungen, die auf dem Postweg versandt werden, durch einen externen Zustelldienst übermittelt werden.

Beim Austritt werden alle Daten des jeweiligen Mitglieds gelöscht. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß den steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt. Im Archiv der Gesellschaft wird lediglich die Adresse gelöscht.

Ausführliche Informationen zum Datenschutz sind unter <https://clemens-sels-museum-neuss.de/datenschutzerklaerung> abrufbar.

60 € für Erwachsene und 40 € für Jugendliche
80 € für Familien
200 € für Unternehmen.



Ort, Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Mail an buer0@museumsverein-neuss.de oder per Post an Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V., c/o Clemens Sels Museum Neuss, Am Obertor, 41460 Neuss. Wir melden uns bei Ihnen.

Verein der Freunde und Förderer des
Clemens-Sels-Museums e.V.
Am Obertor
41460 Neuss

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V. von meinem Konto wiederkehrend meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein der Freunde und Förderer des Clemens-Sels-Museums e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name Kontoinhaber: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Gläubigeridentifikationsnummer: DE27 ZZZ 0000 0266 330

Mandatsreferenz (Vergabe durch den Verein): _____

Ort, Datum

Unterschrift

