



Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V.

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

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

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

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:** Ich ermächtige den Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V. (Gläubiger-ID: DE03ZZZ00002744724), den Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

### Datenschutz-Einwilligungserklärung:

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail, Telefon, Bankverbindung) werden vom Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V. ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung genutzt. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, sofern der Förderkreis hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf ist schriftlich an den Vorstand zu richten. Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden.

Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch den Förderkreis Ruine Turmhölzle e.V. zum Zwecke der Mitgliederverwaltung etc. erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte zurücksenden an: [info@ruine-turmhoelzle.de](mailto:info@ruine-turmhoelzle.de) oder Dr. Wolfgang Richter,  
Dinkelbergstraße 23a, 79540 Lörrach