



**Förderverein für das
Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V.**
– Buchhaltung –
Sandmoorweg 62
22559 Hamburg

**Bitte senden Sie uns das
ausgefüllte und unterschriebene
Original *per Post* zu – nur so
können wir Ihren Beitrag
von Ihrem Konto abbuchen!**

Beitrittserklärung

**Ich möchte dem Förderverein für das Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V.
beitreten und erteile ein SEPA-Lastschriftmandat.**

Gläubiger-ID: DE51ZZZ00000976520

Die Mandatsreferenznummer wird nachgereicht. Sie erhalten diese vom Förderverein für das Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V. zugeteilt.

Ich bevollmächtige den Förderverein für das Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V., meinen Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die dem Förderverein für das Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V. auf mein Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Firma

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer (optional)

E-Mail-Adresse (optional)

Kreditinstitut

IBAN BIC

Betrag Euro **Jahresbeitrag** (der Mindestbetrag liegt bei 30,00 Euro jährlich pro Person)

Ich zahle den oben genannten Jahresbeitrag in folgenden Raten:

vierteljährlich halbjährlich jährlich (einmalig sofort/für jedes Folgejahr erfolgt der Einzug zum 15. Januar)

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.



Datum, Ort, Unterschrift/Firmenstempel

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Mitgliedschaft notwendige Daten zur weiteren Verarbeitung erhoben, genutzt und gespeichert werden dürfen. Alle personenbezogenen Daten werden nur für die Dauer des Vorliegens des genannten Zwecks oder zur Einhaltung gesetzlicher Fristen gespeichert. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen. Ich habe im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen jederzeit das Recht auf unentgeltliche Auskunft über die von mir gespeicherten personenbezogenen Daten, deren Herkunft und Empfänger und den Zweck der Datenverarbeitung und ggf. ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten. Hierzu sowie zu weiteren Fragen zum Thema personenbezogene Daten können Sie sich jederzeit an den Vorstand des Förderverein für das Kinder-Hospiz Sternenbrücke e.V. wenden. Im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße steht mir ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu. Zuständige Aufsichtsbehörde in datenschutzrechtlichen Fragen ist der Landesdatenschutzbeauftragte in Hamburg.