

**Aufnahmeantrag zum Verein „Glaubensräume Dresden e.V.“**

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes streichen)

Name: .....

Vorname: ..... Geb. Datum: .....

PLZ/Ort: ..... Straße: .....

Telefon: .....

E-Mail-Adresse: .....

den Beitritt als Vereinsmitglied im Glaubensräume Dresden e.V.

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit für natürliche Personen: 20€  
juristische Personen: 50€

Beitragsfrei sind Personen in Ausbildung.

Des weiteren kann auf Antrag der Vorstand einer Beitragsfreiheit zustimmen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Ich stimme der Kommunikation mit dem Vorstand über E-Mail zu. (ggf. streichen)

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere seiner Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können. (ggf. streichen)

Das Einverständnis kann jederzeit beim Vorstand schriftlich widerrufen werden.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift Mitglied)

.....  
(Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s)

Glaubensräume Dresden e.V.  
Stralsunder Str. 19  
01109 Dresden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE6300100002452547

Mandatsreferenz: ..... (wird durch Verein ausgefüllt)

**SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Glaubensräume Dresden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Verein 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.

Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Mandat gilt für einmalige Zahlung

.....  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Kreditinstitut

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber)

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Die Satzung des Vereins ist unter folgendem Link verfügbar:

[https://bunte-kirche-neustadt.de/wp-content/uploads/2021/10/Satzung-Verein-Glaubensraeume\\_final.pdf](https://bunte-kirche-neustadt.de/wp-content/uploads/2021/10/Satzung-Verein-Glaubensraeume_final.pdf)

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Per E-Mail: [kontakt@glaubensraeume-dresden.de](mailto:kontakt@glaubensraeume-dresden.de)

Per Telefon: 0172/3442326 (Alexander Narr)

### **Antrag und SEPA Lastschriftmandat bitte entweder**

per E-Mail an

[Kontakt@glaubensraeume-dresden.de](mailto:Kontakt@glaubensraeume-dresden.de)

Oder per Post an:

Glaubensräume Dresden e.V.

c/o Alexander Narr

Stralsunder Str. 19

01109 Dresden

Die Aufnahme in den Verein wird Ihnen per Mail bestätigt.