In „Lebendiger Hoffnung"

SPES VIVA®

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	Name und Anschrift des Kontoinhabers
SPES VIVA e. V. Kirchplatz 1 49179 Ostercappeln	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE84ZZZ00000188771	Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] SPES VIVA e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	BIC[1]

IBAN
D E

Ort, Datum	Unterschrift(en)

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

In „Lebendiger Hoffnung"

SPES VIVA®

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	Name und Anschrift des Kontoinhabers
SPES VIVA e. V. Kirchplatz 1 49179 Ostercappeln	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE84ZZZ00000188771	Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] SPES VIVA e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	BIC[1]

IBAN
D E

Ort, Datum	Unterschrift(en)

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen

SPES VIVA e. V.
Kirchplatz 1
49179 Ostercappeln

In „Lebendiger Hoffnung"

Aufnahmeantrag

Zweck von SPES VIVA e. V. ist es, die humane, palliativmedizinische Sterbe- und Hospizbegleitung im Krankenhaus, in Alten- und Pflegeheimen und in der Häuslichkeit zu fördern und durchzuführen.
SPES VIVA e. V. fördert weiter die Begleitung von Familien in Abschiedssituationen und trauernder Personen, insbesondere Kinder und Jugendliche und führt diese durch.
SPES VIVA e. V. finanziert die satzungsgemäße Arbeit zu einem erheblichen Teil aus den Beiträgen ihrer Mitglieder. Deshalb ist auch Ihr Mitgliedbeitrag so wichtig!

Ja, ich beantrage die Aufnahme in den Verein SPES VIVA e. V.
Der Beitrag beträgt derzeit laut Beitragsordnung 48,00 € jährlich.

Ich möchte gerne einen **höheren Beitrag jährlich zahlen,** und zwar:

_____ **Euro.**

Anrede _____

Name _____

Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

eMail _____

Telefon / Mobil _____

Freiwillige Angaben:

Geburtsort _____

Religion _____

Beruf _____

Ehrenamtliche Funktionen, Ämter, Mitgliedschaften

_____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „SPES VIVA e. V." und erkenne die gültige Satzung an.

_____

Ort, Datum, Unterschrift

In „Lebendiger Hoffnung"

Einverständniserklärung **nur für Organisationen**:
Wir willigen ein, dass der Organisationsname inkl. Logo und unsere Unterstützung als Fördermitglied auf der Webseite, bei Veranstaltungen und in Veröffentlichungen des Vereins genannt bzw. dargestellt werden dürfen.

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Einverständniserklärung **nur für minderjährige Mitglieder**:
Die unten genannte gesetzliche Vertretung erklärt hiermit ihr Einverständnis, dass die minderjährige Person dem Verein „SPES VIVA e. V." beitreten darf und die damit verbundenen Rechte und Pflichten (einschließlich Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung) übernimmt.

Name der gesetzlichen Vertretung

Ort, Datum, Unterschrift

Verantwortlicher im Sinne der DSGVO:
SPES VIVA e. V.
vertreten durch den Vorsitzenden Jens Strebe
Bornweg 10 a, 49152 Bad Essen
eMail: kontakt@spes-viva.de

Datenschutzhinweise gemäß Art. 13 DSGVO:

Mit dem Beitritt zum Verein werden folgende personenbezogene Daten erhoben: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Kontaktdaten, Bankverbindung (für Lastschriftverfahren).

Diese Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, Beitragsabrechnung und Kommunikation im Rahmen der Vereinsziele verarbeitet.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO (Vertragserfüllung) - die Verarbeitung ist zur Erfüllung der Mitgliedschaft im Verein erforderlich.

Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, soweit dies zur Erfüllung der Vereinszwecke erforderlich ist (z. B. Weitergabe von Namen und Funktion an Verbände) oder gesetzliche Vorgaben dies verlangen.

Die Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert. Nach Beendigung der Mitgliedschaft erfolgt die Löschung unter Berücksichtigung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen (z.B. gemäß§ 147 AO oder§ 257 HGB).

Bei Vereinsveranstaltungen können Fotos gemacht und zur Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Website, Social Media, Presse) genutzt werden. Einzelaufnahmen veröffentlichen wir nur mit Ihrer Einwilligung. Gruppenaufnahmen können nach § 23 KunstU rhG ohne Einwilligung veröffentlicht werden, sofern keine berechtigten Interessen verletzt werden. Sie können der Verwendung jederzeit widersprechen.

Betroffenenrechte:

Sie haben das Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), Berichtigung (Art. 16), Löschung (Art. 17), Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18), Datenübertragbarkeit (Art. 20) sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung

(Art. 21). Beschwerden können an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde gerichtet werden.