

## Mitgliedserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein Palliativnetz Lüdenscheid PALO e.V. mit einem Mindestbeitrag von 24.- € pro Jahr (entspricht 2.-€ pro Person und Monat). Hiermit ermächtige ich widerruflich PALO e.V. den obengenannten Betrag oder einen Betrag in Höhe von .....€ pro Monat/Jahr (unzutreffendes streichen) jährlich von dem unten angegebenen Konto per Lastschrift abzubuchen.

Kontoinhaber : .....

Name des Kreditinstituts : .....

IBAN: .....

BIC : .....

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass entsprechend dem Datenschutzrecht meine Daten für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses im Verein verarbeitet werden. Dies beinhaltet auch die Veröffentlichung von Bildern und personengebundenen Daten auf der Webseite ([www.palo-dasnetz.de](http://www.palo-dasnetz.de))

Ich habe das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung der Daten

und kann die erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen.

Name, Vorname .....

Ggfs. Organisation .....

Straße, Nummer .....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

Email .....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....