

Sie können dieses Formular online ausfüllen und ausgefüllt speichern.  
Alle Felder sind Pflichtfelder! Eine digitale Signatur ist nicht möglich!  
Bitte ausdrucken, unterschreiben und im Original senden an:  
Narrhalla Rotthalmünster, Rainer Seil, Harter Str. 7, 94072 Bad Füssing,  
oder in hoher Auflösung eingescannt als PDF schicken an:  
[finanzminister@narrhalla.com](mailto:finanzminister@narrhalla.com)



# Mitgliedsantrag

**NARRHALLA Rotthalmünster e.V.**

**Name, Vorname:**

**Straße und Hausnummer:**

**PLZ, Ort:**

**Land:**

**Telefon-Nummer (Festnetz und/oder Handy):**

**Geburtsdatum:**

**e-Mail-Adresse:**

Ich trete hiermit der Faschingsgesellschaft NARRHALLA ROTTHALMÜNSTER e.V. als ordentliches „Mitglied / Fördermitglied“ bei.

Mit der Aufnahme als ordentliches Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung an.

Die Satzung enthält als Ergänzung eine Datenschutzerklärung. Diese Erklärung informiert darüber, welche Daten des Mitgliedes der Verein zu welchen Zwecken speichert und verarbeitet. Die Datenschutzerklärung beinhaltet auch die „Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person“ gemäß Artikel 13 DSGVO. Nach Artikel 6, Abs. 1, lit. b) DSGVO ist die Verarbeitung personenbezogener Daten rechtmäßig, wenn diese für die Erfüllung eines Vertragsverhältnisses – hier: **Mitgliedschaft im Verein** - erforderlich sind.

Der zu entrichtende Vereinsbetrag wird von der als Mitgliederversammlung festgelegt.

**Er beträgt derzeit EUR 11,11 pro Jahr.** Bereits entrichtete Beiträge werden NICHT zurückerstattet.

## SEPA-Lastschriftmandat für den Vereinsbetrag

Gläubiger-ID: DEZZZ00000403655

Ich ermächtige die Narrhalla Rotthalmünster e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Narrhalla Rotthalmünster e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Der Vereinsbeitrag wird jährlich zum 11.07. erhoben.**

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 des Mitgliedsbeitrages**

**Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen einer Spende von  EUR**

**Name und Anschrift des Kontoinhabers:**

**IBAN: DE**

**BIC:**

**JA, ich möchte den kostenlosen Newsletter der Narrhalla maximal einmal im Monat erhalten !**

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Antragstellers** oder des  
gesetzlichen Vertreters