

PATENSCHAFTSVEREINBARUNG

Ja, ich möchte/wir möchten die Arbeit der Bürgerstiftung Vreden unterstützen und eine offizielle Patenschaft übernehmen.
Die Höhe des jährlichen Betrags können wir frei wählen:

Euro

Gern möchten wir Sie als Pate bei uns vorstellen und Ihren Namen veröffentlichen.
Doch dafür benötigen wir Ihr Einverständnis.

Ich bin damit einverstanden, dass der Name in den Veröffentlichungen und dem Internetauftritt der Bürgerstiftung Vreden als Spender genannt und veröffentlicht werden darf:

Ja Nein

Firma _____

Vorname/Nachname _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Telefon/E-Mail _____

Mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten bin ich einverstanden.
Näheres regelt die Anlage „Datenschutzerklärung“.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis für zukünftige SEPA-Lastschrifteinzüge:

Die Patenschaft gilt für das laufende Kalenderjahr. Der erste Beitrag wird einen Monat nach Beitritt erhoben. In den Folgejahren wird der Jahresbeitrag zum 30.01. erhoben bzw. eingezogen. Fällt dieser Termin auf ein Wochenende oder einen Feiertag, wird der Einzug am darauffolgenden Werktag eingezogen. Eine Kündigung der Patenschaft ist jederzeit ohne Angaben von Gründen zum Jahresende möglich.

ZAHLUNGSMODALITÄTEN

- Zahlung per Überweisung
- SEPA-Lastschriftmandat

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Bitte buchen Sie den vorstehenden, auf Seite 1 angegebenen Betrag von folgendem Konto ab:

Zahlungsempfänger: Bürgerstiftung Vreden

Anschrift Zahlungsempfänger: Wassermühlenst. 23, 48691 Vreden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93 ZZZ 00002882299

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____

ZAHLUNGSPFLICHTIGER

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich/wir weise/n mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Firma _____

Vorname/Nachname _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

IBAN Zahlungspflichtiger _____

Kreditinstitut _____

Ort, Datum

Unterschrift(en) Zahlungspflichtige/r

Hinweis:

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

ANLAGE

DATENSCHUTZERKLÄRUNG GEM. EU DSGVO

Ich willige ein, dass die Bürgerstiftung Vreden als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, E-Mail Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Verwaltung, des Beitragseinzugs sowie der Übermittlung von Stiftungsinformationen und Einladungen zu Stiftungsveranstaltungen durch die Bürgerstiftung verarbeitet, speichert und nutzt. Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an Dritte (z.B. Buchhaltung) erfolgt nur im Rahmen der zweckgebundenen rechtlichen Verarbeitungsnotwendigkeit. Eine Datenübermittlung an Dritte ohne Bezug zur Bürgerstiftungstätigkeit erfolgt nicht.

Jeder Spender hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat der Spender im Fall von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Sie haben das Recht, jederzeit Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Ebenso haben Sie das Recht auf Berichtigung, Sperrung oder, abgesehen von vorgeschriebenen Datenspeicherung zur Geschäftsabwicklung, Löschung Ihrer personenbezogenen Daten.

Bitte wenden Sie sich dazu an info@buergerstiftung-vreden.de.

Sie können auch die Löschung der Daten verlangen, soweit keine gesetzliche Archivierungspflicht besteht. Soweit eine solche Verpflichtung besteht, sperren wir Ihre Daten auf Wunsch. Sie können Änderungen oder den Widerruf einer Einwilligung durch entsprechende Mitteilung an uns mit Wirkung für die Zukunft vornehmen. Außerdem haben Sie das Recht auf Beschwerde bei den entsprechenden Behörden.