



**Interessengemeinschaft  
Inselrhein e.V.**  
- in Gründung –  
Rheinstraße 257, 55218 Ingelheim  
Kontakt:  
Claus von Kutzschenbach  
mobil: 0171 9324597  
E-Mail: cvk-consulting@t-online.de

## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Interessengemeinschaft Inselrhein e.V.

für eine juristische Person (Verein, Firma, Körperschaft)

Name jur. Person: (Verein, Firma, Körperschaft)	
Straße:	
Plz & Ort:	
Vertreten durch Vorname, Name (Funktion*):	
Telefon:	
E-Mail:	

für mich (Einzelmitgliedschaft)

Vorname, Name:	
Verein, Firma (Funktion)*:	
Straße:	
Plz & Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

\* freiwillige Angabe

Die Satzung und die jeweils aktuelle Beitragsordnung der Interessengemeinschaft Inselrhein e.V. erkenne ich für mich/meine Organisation als verbindlich an.

 .....

Ort, Datum

 .....

Unterschrift

Die Aufnahme erfolgt gemäß Satzung und Beitragsordnung der Interessengemeinschaft Inselrhein e.V.. Innerhalb der ersten vier Wochen nach Eingang des Aufnahmeantrages kann die Mitgliedschaft schriftlich annulliert werden. Aufnahmegebühr und Beitrag werden dann nicht abgebucht.



**Interessengemeinschaft  
Inselrhein e.V.**  
- in Gründung –  
Rheinstraße 257, 55218 Ingelheim  
Kontakt:  
Claus von Kutzschenbach  
mobil: 0171 9324597  
E-Mail: cvk-consulting@t-online.de

## Einverständniserklärungen

Der Verein weist darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Geburtsdaten, Telefonnummern, Mailadressen, Kontodaten, Ein- und Austrittsdaten.

Ja  Nein Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Kontodaten, Ein- und Austrittsdatum. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ja  Nein Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf vereinseigenen Medien oder im Internet veröffentlicht und diese ggf. auch an externe Medien übermittelt. Veröffentlicht werden können Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung muss schriftlich gegenüber dem Verein erfolgen.

Ja  Nein Ich möchte den Vereins-Newsletter mit Neuigkeiten zum Vereinsleben per E-Mail erhalten. Ich kann diese Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ja  Nein Ich habe die Datenschutzerklärung des Vereins zur Kenntnis genommen. Sie ist veröffentlicht auf der Webseite des Vereins unter <https://www.ig-inselrhein.de/datenschutzerklaerung/>

 .....  .....

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen auch die eines Erziehungsberechtigten)



**Interessengemeinschaft  
Inselrhein e.V.**  
- in Gründung –  
Rheinstraße 257, 55218 Ingelheim  
Kontakt:  
Claus von Kutzschenbach  
mobil: 0171 9324597  
E-Mail: cvk-consulting@t-online.de

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Interessengemeinschaft  
Inselrhein e.V.**  
- in Gründung –  
Rheinstraße 257, 55218 Ingelheim

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE, , , ,**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Interessengemeinschaft Inselrhein**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Interessengemeinschaft Inselrhein**

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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Kreditinstitut
IBAN <b>DE</b>

	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
--	------------------------------------