|  |  |
| --- | --- |
| **Infos & Kontakt** | |
| Name des LandFrauenortsvereins: |  |
| Ansprechperson, Funktion: |  |
| Anschrift: |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |
| Webadresse: |  |
| *Der Erwerb der Mitgliedschaft im o. g. LandFrauenortsverein beinhaltet zugleich den Erwerb der Mitgliedschaft im LandFrauenverband Südbaden im BLHV e. V. Infos zu den Angeboten des LandFrauenverbandes Südbaden mit seinem Bildungs- und Sozialwerk e. V. unter www.landfrauenverband-suedbaden.de*  LandFrauenverband Südbaden im BLHV e. V.  Merzhauser Str. 111, 79100 Freiburg | Telefon: 0761 / 27133 500 | Mail: landfrauenverband@lfvs.de | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aufnahmeantrag** | | | | |
| Ich interessiere mich für die Arbeit des LandFrauenverbandes Südbaden und beantrage die Mitgliedschaft im LandFrauenortsverein: | | |  |
| Name, Vorname: |  | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | |
| Straße Hausnummer: |  | | | |
| PLZ Wohnort: |  | | | |
| Telefon: |  | | | |
| Telefax: |  | | | |
| Mobil (optional): |  | | | |
| E-Mail: |  | | | |
| Der Erwerb der Mitgliedschaft im o. g. LandFrauenortsverein beinhaltet zugleich den Erwerb der Mitgliedschaft im LandFrauenverband Südbaden im BLHV e. V. Satzungsgemäß können alle auf dem Land lebenden Frauen die ordentliche Mitgliedschaft erwerben. Andere natürliche Personen können als Fördermitglieder bzw. Institutionen als korporative Mitglieder eine außerordentliche Mitgliedschaft erwerben. Nur ordentlichen Mitgliedern steht das aktive und passive Wahlrecht zu. Die Mitgliedschaft gilt kalenderjährlich und verlängert sich, sofern nicht fristgerecht gekündigt wurde, jeweils automatisch um ein weiteres Jahr. Satzungsgemäß ist eine Kündigung durch eine Austrittserklärung bis spätestens 30. September zum Jahresende möglich. Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich (innerhalb des 1. Quartals für das laufende Kalenderjahr) zu entrichten.  Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des LandFrauenortsvereins bzw. des LandFrauenverbandes Südbaden an.  *- Änderungen der personenbezogenen Daten sind dem LandFrauenortsverein direkt mitzuteilen. -* | | | | |
|  | |  | | |
| *Datum, Ort* | | *Unterschrift* | | |

**Hinweise zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten**

Die Daten werden vom LandFrauenortsverein und vom LandFrauenverband Südbaden (LFVS) aufgrund des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b) DSGVO für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses sowie zur Erfüllung der satzungsmäßigen Aufgaben und Ziele verarbeitet (z. B. Einladung zu Versammlungen, Beitragseinzug, Versand von Vereins- und Verbandsinformationen). Ihre Daten werden nicht an Stellen außerhalb des LandFrauenortsvereins oder LFVS herausgegeben, es sei denn hierfür liegt Ihre ausdrückliche Zustimmung vor. Verantwortlicher im Sinne des Art. 13 Abs. 1 lit. a) DSGVO ist der LandFrauenortsverein, dem Sie beitreten.

Sie haben ein Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO) sowie Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO) oder Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) Ihrer Daten. Ferner steht Ihnen ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO) sowie auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) zu. Zur Wahrnehmung Ihrer Rechte wenden Sie sich bitte an den LandFrauenortsverein. Gemäß Art. 77 DSGVO besteht auch ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz und die Informationsfreiheit des Landes Baden-Württemberg, Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden Ihre Daten nach zwei Jahren gelöscht, soweit dem die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen nicht entgegenstehen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vom LandFrauenortsverein auszufüllen** | |
| Zahlungsempfänger  (Name des LandFrauenortsvereins): |  |
| Anschrift: |  |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: | DE |
| Mandatsreferenz: |  |

**Erteilung SEPA-Lastschriftmandat**

**für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats** | | | | | |
| Ich ermächtige den LandFrauenortsverein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LandFrauenortsverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. | | | | | |
| Name des LandFrauenortsvereins: | |  | | | |
| Name, Vorname des Mitglieds: | |  | | | |
| *Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Lastschriftbetrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.* | | | | | |
| Kontoinhaber  (Name, Vorname): |  | | | | |
| Straße Hausnummer: |  | | | | |
| PLZ Wohnort: |  | | | | |
| Kreditinstitut: |  | | | BIC: |  |
| IBAN: |  | | | | |
|  | | | | | |
|  | | |  | | |
| *Datum, Ort* | | | *Unterschrift des Kontoinhabers* | | |

- *Änderungen bitte dem LandFrauenortsverein mitteilen -*