

FWG – Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V. –
im FW – Freie Wähler Landesverband Bayern. e.V.

Beitrittserklärung

Durch meine Unterschrift erkläre ich mein Interesse an einer Mitgliedschaft zum Ortsverband der FWG Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V. im FW-Freie Wähler Landesverband Bayern e.V. (kurz FWG Leinburg) mit Sitz in Leinburg.

Die Philosophie des Vereines ist mir bewusst und entspricht meiner persönlichen Überzeugung:

Wir stehen für eine Gesellschaft des achtsamen und respektvollen Miteinanders verschiedener Kulturen, Religionen und Nationen - schlicht für ein gutes Miteinander von Menschen. Damit lehnen wir jede Form von Rassismus und Extremismus insbesondere in der Form des Antisemitismus ab. Vor diesem Hintergrund gilt: Toleranz endet nicht nur denklogisch, sondern ganz konkret immer da, wo Intoleranz beginnt."

Die Mitglieder sind in der Kommunalpolitik ihrem eigenen Gewissen verpflichtet und folgen keiner vorgegebenen Maßgabe.

Die Mitgliedschaft in der FWG Leinburg schließt eine unentgeltliche Mitgliedschaft im Freie Wähler Kreisverband Nürnberger Land e.V. mit ein.

Meine Beitrittserklärung wird durch den Vorstand der FWG Leinburg geprüft und beschlossen. Ich erhalte hiervon eine Kenntnisnahme in Form eines Begrüßungsschreibens.

Ich bestätige, dass ich von den Satzungen des Orts- und Kreisverbandes in der jeweils aktuell gültigen Fassung zustimmend Kenntnis genommen habe.

Der Jahresbeitrag der Mitgliedschaft beträgt 20 € Stand seit 2024

Mit der Veröffentlichung meines Bildes oder auch meines Namens im Rahmen von Zeitungs- oder Homepage-Berichten bin ich einverstanden nicht einverstanden

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Mobilnummer: _____

Unterschrift

FWG – Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V. –
im FW – Freie Wähler Landesverband Bayern. e.V.

Datenschutzhinweise

Die in der Beitrittserklärung angegebenen sowie die in der Satzung in § 3 b I. genannten Daten über die persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) werden gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) auf Datenverarbeitungs-Systemen des jeweiligen Vereinsvorstandes gespeichert und für Zwecke des Vereins / der Vereine übermittelt, bearbeitet, verarbeitet und genutzt werden. Die personenbezogenen Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Außenstehende weitergegeben. Das Mitglied kann jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich seiner Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein /bei den Vereinen gespeicherten Daten unrichtig sind. Nach einem Austritt werden die personenbezogenen Daten aus der Mitgliederliste gelöscht. Die Daten werden nur zum Zwecke der Vereinshistorie in ein Archiv verschoben. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse und die Zwecke des Vereins / der Vereine nicht (mehr) notwendig sein, so kann das Mitglied auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung seiner personenbezogenen Daten verlangen.

Mit dem Vorgenannten bin ich einverstanden.

Name, Vorname _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

FWG – Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V. –
im FW – Freie Wähler Landesverband Bayern. e.V.

SEPA- Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: FWG - Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V. –
im FW – Freie Wähler Landesverband Bayern e. V.
Sitz: Erlenstr. 10, 91227 Leinburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE04ZZZ00000573555

Mandatsreferenznummer _____

Ich ermächtige die FWG - Freie Wahlgemeinschaft Leinburg e.V.
– im FW – Freie Wähler Landesverband Bayern e. V.
mit dem Sitz in Leinburg,

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FWG Leinburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des genannten Betrages (siehe Beitrittserklärung) erfolgt am 15. April jeden Jahres. Sollte der 15. April eines Jahres kein Bankarbeitstag sein, erfolgt die Kontobelastung am darauf folgenden Bankarbeitstag. Die Kontobelastung erfolgt erstmalig zum

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.

Von diesem SEPA Lastschriftmandat erhält der Kontoinhaber eine Kopie zugesandt.

Bankverbindung:

Name, Vorname (Antragsteller) _____

Kontoinhaber : _____

Anschrift _____

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Ort, Datum, Unterschrift _____