

# Beitrittserklärung

## „Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e.V.“

Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e.V.  
Ständeplatz 17  
34117 Kassel

Ja, ich/wir möchte/n **Fördermitglied** im „Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e.V.“ werden und somit den Naturschutz sowie den Erhalt der Kulturlandschaft im Landkreis Kassel unterstützen. Die Satzung und die Beitragsordnung des Verbandes sind mir/uns bekannt und werden von mir/uns anerkannt.

Name*/Bezeichnung des Mitgliedes	
Vertreter der Organisation	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Telefonnummer	
Höhe des jährlichen Unterstützungsbeitrages	

\* bei Privatpersonen bzw. Landwirt\*innen

Den Mitgliedsbeitrag möchte/n ich/wir gerne per

- Überweisung nach Rechnungseingang
- SEPA – Lastschriftverfahren (Bitte umseitiges Formular ausfüllen)

begleichen.

Die umseitige Datenschutzerklärung habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des weiteren Vertreters\*\*)

\*\*Wir weisen bei kommunalen Gebietskörperschaften auf § 71 HGO, bei Vereinen/Organisationen auf die gesetzliche Vertretungsbefugnis in § 26 BGB bzw. die jeweiligen Satzungsregelungen hin.

## Datenschutzbestimmungen

Ich willige ein, dass der „Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e.V.“ die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, E-Mail-Adresse und Telefonnummer ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht aufgrund gesetzlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat im Rahmen der geltenden Datenschutzverordnungen das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person gespeichert sind, sowie im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Bilder, die im Rahmen von Veranstaltungen oder sonstigen Treffen des Vereins gemacht werden, können auf die Homepage hochgeladen oder für Öffentlichkeitsarbeit über andere Medien verwendet werden. Ist dies nicht gewünscht, muss dies per Mail an [info@lpv-lkks.de](mailto:info@lpv-lkks.de) widerrufen werden.

## SEPA - Lastschrift:

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e. V. bis auf Widerruf, die zu entrichtenden Zahlungen entsprechend meiner/unsere Beitrittserklärung bei Fälligkeit gemäß Beitragsordnung zu Lasten meines/unsere Girokontos mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unsere Kreditinstitut an, die vom Landschaftspflegeverband Landkreis Kassel e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (LPV-Gläubigernummer: DE09ZZZ00002460697).

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

\_\_\_\_\_

(Vorname, Name)

\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber