

## Beitrittserklärung zum Verein Animal Ambassadors e.V.

Dieses Anmeldeformular bitte senden an:  
**Andrea Wenzlawski**  
**vereinsvorstand@animal-ambassadors.de**



Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße/Nr.:

Postleitzahl/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Datum des Beitritts:

Ich bin Lehrer\*in (Tellington TTouch® Practioner o.a.):

Ich bin Teilnehmer\*in an Kursen.

Ich bin Förderermitglied.

Alle Angaben bis hierher sind für die Vereinsführung erforderlich.  
Die folgenden Angaben sind optional:

Homepage:

Beruf:

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern, Email Adresse und Geburtsdatum. Deine/Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Sie werden im Rahmen der Vereinsführung gespeichert und nur für diesen Zweck verwendet. Nach Austreten aus dem Verein werden die personenbezogenen Daten gelöscht.

**Ich erkläre mich mit meiner Anmeldung, dass ich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden bin: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse.**

Meinem Aufnahmeantrag kann ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

## **Einzugsermächtigung**

Bitte wähle einen Betrag, den wir jährlich bei dir einziehen dürfen: EUR

Der jährliche Mindest-Mitgliedsbeitrag beträgt EUR 24,00.

Animal Ambassadors e.V.

Vorsitzende: Relana Beck, Eschenweg 2, 57078 Siegen

Geschäftsstelle: Frauke Laudien, Im Wotanger 18, 53424 Remagen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00002134374

Mandatsreferenz: wird später vergeben

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein Animal Ambassadors e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Animal Ambassadors e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: wiederkehrend

Name, Vorname (Kontoinhaber\*in):

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Die Beitrittserklärung und das SEPA-Lastschriftmandat ist ohne Unterschrift gültig.