



**Mitgliedsantrag**  
(Fördermitglied)

**Bundesvereinigung der Senioren-Assistenten Deutschland e.V.**  
(im Folgenden kurz BdSAD e.V. genannt)

BdSAD e.V.  
Karin Kössel / Assistenz des Vorstandes  
Hinter den Gärten 7  
87789 Woringen

Ich möchte ab \_\_\_\_\_ Fördermitglied der BdSAD e.V. werden.

Bitte senden Sie Ihren Antrag PER POST an die o.g. Adresse.  
Bei Fragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an: koessel@bdsad.de


PERSÖNLICHE ANGABEN <span style="color: red;">Bitte alle Felder ausfüllen !</span>	
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma / Organisation (Ansprechpartner angeben!)	
Firma / Organisation	
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Ort /ggf. Ortsteil	
Bundesland	
 Festnetz*	
 mobil*	
E-Mail-Adresse*	
Website	

\* Ohne eine Telefonnummer (Festnetz UND/ ODER mobil) und gültige Emailadresse können wir Ihren Antrag nicht bearbeiten.

BdSAD e.V.  
Pappelallee 78/79  
10437 Berlin

Vorstandsvorsitzende  
stellvertr. Vorsitzende  
Schatzmeisterin

Carolin Favretto  
Claudia Gareiß  
Sandra Engels

 030 609 849 0472  
E-Mail info@bdsad.de

USt-ID DE27/624/52123

Amtsgericht Berlin Charlottenburg  
unter VR 32083 B

IBAN DE11 7316 0000 0006 4241 39  
BIC GENODEF1MIR

[www.bdsad.de](http://www.bdsad.de)

## BEITRAGSZAHLUNG

Gemäß § 2 der Beitragsordnung beträgt der Jahresbeitrag 30,00 Euro und wird jährlich zum 01. Februar per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Abweichend vom aktuellen Jahresbeitrag möchte ich die BdSAD e.V. jährlich mit

36,00 Euro    48,00 Euro    60,00 Euro    \_\_\_\_\_ Euro  
unterstützen.

Die Satzung und die Beitragsordnung der BdSAD e.V. sind mir bekannt und werden von mir akzeptiert.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

## FREIWILLIGE ANGABEN

Bitte schildern Sie uns in ein paar kurzen Worten, wie Sie auf die BdSAD e.V. aufmerksam geworden sind und was Sie bewegt, die BdSAD e.V. zu unterstützen.

## SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-ID: DE17ZZZ00000645004

Mandatsreferenz:

wird nachträglich bekanntgegeben

- Hiermit ermächtige ich die Bundesvereinigung der Senioren-Assistenten Deutschland (BdSAD) e.V. bis auf Widerruf den Jahresbeitrag **nach Eintritt** und **dann** jeweils am 01. Februar eines Jahres in oben genannter Höhe per Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BdSAD 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: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

DE	_ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _
----	-----	---------	---------	---------	---------	-----

BIC\*

\* Seit dem 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, sofern die IBAN mit DE beginnt.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die BdSAD e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.


Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

BdSAD e.V.  
Pappelallee 78/79  
10437 Berlin

Vorstandsvorsitzende  
stellvertr. Vorsitzende  
Schatzmeisterin

Carolin Favretto  
Claudia Gareiß  
Sandra Engels

 030 609 849 0472  
E-Mail info@bdsad.de

UST-ID DE27/624/52123

Amtsgericht Berlin Charlottenburg  
unter VR 32083 B

IBAN DE11 7316 0000 0006 4241 39  
BIC GENODEF1MIR

[www.bdsad.de](http://www.bdsad.de)

## Datenschutz- und Einwilligungserklärung

Die im Rahmen dieses Mitgliedsantrags erhobenen personenbezogenen Daten dienen der Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Eine Weitergabe an Dritte oder die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken findet nicht statt, außer es ist zur Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft notwendig (zum Beispiel, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben) oder Sie erteilen uns dazu explizit Ihre Einwilligung.

Sind Sie daher mit den folgenden zusätzlichen Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

### Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

- Meine Fördermitgliedschaft darf auf der vereinseigenen Webseite unter „Kooperationspartner“ angezeigt werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass die BdSAD e.V. mich in ihren Email-Newsletter Verteiler aufnimmt.
- Die BdSAD e.V. darf mich anlassbezogen  per Email  telefonisch kontaktieren.

---

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 15 DS-GVO jederzeit berechtigt, gegenüber der BdSAD e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DS-GVO können Sie jederzeit gegenüber der BdSAD e.V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, oder per E-Mail an die BdSAD e.V. übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten im Rahmen Ihres Internet Provider Tarifes.