

Aufnahmeerklärung

☐ Ich beantrage die Aufnahme in den
Förderverein Diakonie -
Krankenpflegeverein Ruit e.V.

Name, Vorname Geburtsdatum

Name, Vorname des Ehepartners Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

**Den Mitgliedsbeitrag* von _____ EUR jährlich bitte ich
von meinem Girokonto abzubuchen.**

* Der Mindestbeitrag von 16 EUR umfasst eine Familienmitgliedschaft und ist
nach § 58 Nr. 1AO steuerlich absetzbar.

IBAN

BIC

Bankverbindung

Kreissparkasse Esslingen

IBAN DE 71 6115 0020 0000 1429 99

BIC ESSLDE66XXX

Evang. Pfarramt Ruit

Mörikestraße 12

73760 Ostfildern

0711 / 48991688

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner
personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des
Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung
(DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert
wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die
Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten
werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Datum

Unterschrift