

# Lebenshilfe Altmühlfranken e.V.

Wiesenstraße 32 - 91781 Weißenburg

[www.lebenshilfe-af.de](http://www.lebenshilfe-af.de)



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Lebenshilfe Altmühlfranken e.V.

Ich werde Mitglied als\*:

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

- Mensch mit Behinderung
- Elternteil eines Menschen mit Behinderung
- Geschwisterteil eines Menschen mit Behinderung
- Freund / Förderer
- Juristische Person

Hiermit willige ich zur Zahlung eines regulären Jahresbeitrags (steuerbegünstigt) ein\*:

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

- 16 € Mindestbeitrag
- 11 € Ermäßigter Beitrag als Partner eines Mitglieds mit gemeinsamer Adresse
- Ich bin bereit einen freiwilligen Jahresbeitrag in folgender von mir gewünschten Höhe (über den Mindestbeitrag von 16€) zu zahlen:

\_\_\_\_\_ €

Eine Zuwendungsbescheinigung ab einem Betrag über 200,00 € wird auf Wunsch zugesandt. Bis 200,00 € gilt der Kontoauszug als Bescheinigung für das Finanzamt.

Nachname\* .....

Vorname\*: .....

Juristische Person: .....

Geburtsdatum: .....

PLZ / Wohnort\*: .....

Straße\*: .....

Telefon: .....

E-Mail-Adresse: .....

**\* Pflichtfeld**

### Lebenshilfe Altmühlfranken e.V.

Hauptverwaltung  
Wiesenstraße 32  
91781 Weißenburg

Telefon 09141 97478-0  
Telefax 09141 97478-29  
hauptverwaltung@lebenshilfe-af.de

Vorstandsvorsitzender Wilfried Etschel  
Geschäftsführer Martin Britz  
USt-ID: DE 131947043

Sparkasse Mittelfranken-Süd  
IBAN: DE37 7645 0000 0000 0469 14  
SWIFT-BIC: BYLADEM1SRS

# Einzugsermächtigung des Mitgliedsbeitrages der Lebenshilfe Altmühlfranken e.V.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandats Lebenshilfe Altmühlfranken e.V. Wiesenstr. 32 / 91781 Weißenburg  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00000204206

## 1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Lebenshilfe Altmühlfranken e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

## 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Lebenshilfe Altmühlfranken e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Altmühlfranken 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. Evtl. Änderungen der Bankverbindung sind unverzüglich der Lebenshilfe Altmühlfranken e. V. mitzuteilen.

Abweichender Kontoinhaber: .....

IBAN\*: .....

BIC\*: .....

Mandatsreferenz: ..... (wird von der Lebenshilfe Altmühlfranken e.V. vergeben)

.....  
Unterschrift des Kontoinhabers\*

## Erklärung zum Datenschutz gemäß Art. 13 EU DSGVO

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Lebenshilfe Weißenburg e.V., Wiesenstraße 32, 91781 Weißenburg, [www.lebenshilfe-af.de](http://www.lebenshilfe-af.de)

### 1. Datenverarbeitung

a. Wir verwenden die von Ihnen erhobenen Daten der Beitrittserklärung zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung in der Lebenshilfe.

b. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist der Vertrag über Ihre Mitgliedschaft zwischen Ihnen und der Lebenshilfe nach Artikel 6 Abs. 1 lit. b) sowie Artikel 6 Abs. 1 lit. c) EU DSGVO unsere handels- und steuerrechtlichen Verpflichtung.

c. Die Bereitstellung der Daten ist für die Mitgliedschaft in der Lebenshilfe notwendig.

d. Bei Zustandekommen der Mitgliedschaft werden Ihre Daten von uns an die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de) (Zentrale Mitglieder- und Adressverwaltung und Zusendung Lebenshilfe-Zeitung) sowie dem Landesverband Bayern e.V., übermittelt.

e. Ihre Daten werden 5 Jahre nach Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht sofern nicht handels- und steuerrechtlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist gesetzlich vorgeben (z.B. 10 Jahre für buchungsrelevante Daten nach GOBD).

f. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der oben genannten Adresse mit dem Zusatz „Der Datenschutzbeauftragte“ oder [datenschutz@lebenshilfe-af.de](mailto:datenschutz@lebenshilfe-af.de)

### 2. Allgemeine Angaben und Rechte der betroffenen Personen

Sie haben das Recht, Auskunft über die bei uns über Sie gespeicherten Daten zu verlangen, das Recht auf Berichtigung oder Löschung unzutreffender Daten, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, sofern eine Löschung aufgrund anderer (gesetzlicher) Bestimmungen nicht möglich ist, das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit. Sie haben ferner das Recht auf Widerruf Ihrer einmal erteilten Einwilligung, sofern die Datenverarbeitung auf einer Einwilligung beruht. Sie haben zudem das Recht, sich bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns zu beschweren. Für uns ist das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA [www.lada.bayern.de](http://www.lada.bayern.de)) zuständig.

.....  
Ort\*

.....  
Datum\*

.....  
Unterschrift\*

**\* Pflichtfeld**

### Lebenshilfe Altmühlfranken e.V.

Hauptverwaltung  
Wiesenstraße 32  
91781 Weißenburg

Telefon 09141 97478-0  
Telefax 09141 97478-29  
[hauptverwaltung@lebenshilfe-af.de](mailto:hauptverwaltung@lebenshilfe-af.de)

Vorstandsvorsitzender Wilfried Etschel  
Geschäftsführer Martin Britz  
USt-ID: DE 131947043

Sparkasse Mittelfranken-Süd  
IBAN: DE37 7645 0000 0000 0469 14  
SWIFT-BIC: BYLADEM1SRS