

# Antrag auf Fördermitgliedschaft



*Wir freuen uns über Förder\*innen, die die Arbeit des Dachverbands Lesben und Alter e.V. unterstützen möchten. Sie werden zu den jährlichen Bundestreffen des Dachverbands eingeladen. Deine/Ihre Meinung ist uns wichtig, deshalb hast Du/haben Sie Rederecht.*

## Ich möchte Förder\*in des Dachverband Lesben und Alter e.V. werden

**Vor/Nachname:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

Mein **Förderbeitrag** beträgt \_\_\_\_\_ Euro/Jahr.

Ich werde für mindestens ein Jahr fördern. Wenn ich nicht bis zum Jahresende schriftlich kündige, verlängert sich die Fördermitgliedschaft automatisch um ein Jahr.

Änderungen meiner Kontaktdaten teile ich unaufgefordert mit.

### Datenschutzhinweise

Ihre personenbezogenen Daten werden vom Dachverband Lesben und Alter e.V. gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt.

Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben an diesbezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit Ihrer gesonderten Einwilligung.

Bei Austritt werden die Daten aus dem Mitgliederverzeichnis gelöscht. Personenbezogene Daten, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt.

Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <http://lesbenundalter.de/de/datenschutz.html>.

***Hiermit erkläre ich meine Beitritt zum Dachverband Lesben und Alter e.V. und nehme die Datenschutzhinweise zur Kenntnis.***

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift für die Fördermitgliedschaft

## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Dachverband Lesben und Alter e.V., Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Dachverband Lesben und Alter e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber\*in \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der Dachverband Lesben und Alter e.V. über den Einzug dieser Verfahrensart unterrichten.

Das SEPA-Lastschriftmandat kann jederzeit widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
**rechtsverbindliche** Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Vereinsmitglieds

**Antrag bitte senden an:**  
Dachverband Lesben und Alter e.V., Friedbergstr. 20, 15057 Berlin.  
kontakt@lesbenundalter.de