



---

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Reha-Sport Bruchköbel e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reha-Sport Bruchköbel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Name und Vorname (+ Kontoinhaber, falls abweichend vom Namen des Mitgliedes)

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE

IBAN

---

Datum, Ort und Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00002385859

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Obige Angaben dienen zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein. Eine Übermittlung dieser Daten an Externe findet nur im Bedarfsfall statt, z.B. im Versicherungsfall an die ARAG-Vers.-Gesellschaft. Eine weitere Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt und ist auch in Anlehnung an die Vereinssatzung verboten.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend den steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Mir ist bewusst, dass ich im Rahmen der Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSVGO) das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten habe, die zu meiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem habe ich das Recht auf Korrektur im Falle fehlerhafter Datenspeicherung.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Die aufgeführten Informationspflichten des Vereins habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich willige ein, dass der vorbezeichnete Verein meine E- Mailadresse und auch meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung an Dritte erfolgt nicht.

Ich willige ein, dass der vorbezeichnete Verein Bilder von vereinsbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Webseite des Vereins oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

---

Datum und Unterschrift

### **Postanschrift + Kontakt:**

Reha-Sport Bruchköbel e.V. • Mittelbacher Straße 9 • 63477 Maintal •

1. Vorstandsvorsitzende: Anette Claus (mobil: 0178-3311338 •

2. Vorstandsvorsitzende: Ellen Rauber (mobil: 0151-14330380) •

E-Mail: [Vorstand@Reha-Sport-Bruchkoebel.de](mailto:Vorstand@Reha-Sport-Bruchkoebel.de) •

Bankverbindung: Sparkasse Hanau (BLZ 506 500 23), Konto-Nr. 0022001200

IBAN: DE49 5065 0023 0022 0012 00, BIC: HELADEF1HAN