

**Postalisch zurücksenden an:**

Dr. Elke Benning  
Kassenführerin  
Friedrichstr. 31  
65185 Wiesbaden

**Antrag zur Aufnahme in den Verein**

Ja, ich möchte Mitglied werden im Verein Fachgruppe Psychotherapie Wiesbaden/Rheingau-Taunus e. V..  
Der Regeljahresbeitrag beträgt zurzeit € 10,00.

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Praxisadresse**

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Ort: \_\_\_\_\_

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

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

**Einverständniserklärung gemäß der gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz**

Der Verein, vertreten durch die 1. Vorsitzende (siehe oben), erhebt, speichert und verarbeitet die in diesem zweiseitigen Antrag erhobenen personenbezogenen Daten der Mitglieder ausschließlich zur Erfüllung des Vereinszwecks. Die Daten dienen der Kontaktaufnahme (1, 3, 4, 5, 6) und dem Lastschriftinzug des Mitgliederbeitrags (siehe Seite 2 des Antrags). Die Daten werden zwei Jahre nach Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht, mit Ausnahme von Name und Adresse. Diese müssen aufgrund des Steuerrechts vom Verein 10 Jahre für eine ggf. notwendige Vorlage beim Finanzamt aufbewahrt werden. Die für das Lastschriftverfahren notwendigen Daten werden dem beauftragten Bankinstitut übertragen. Die Daten werden ansonsten Dritten grundsätzlich nicht zugänglich gemacht.

Bitte ankreuzen:

Ich stimme hiermit zu, dass der Verein Fachgruppe Psychotherapie Wiesbaden/Rheingau-Taunus e. V. die von mir erhobenen Daten zu den oben genannten Zwecken verwendet. Ich kann diese Zustimmung jederzeit und ohne Angabe von Gründen durch Nachricht an den Vorstand (siehe oben) widerrufen.

\_\_\_\_\_  
**Ort & Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Das ausgefüllte Mandat bitte an die Kassenführerin senden: Dr. Elke Benning, Friedrichstr. 31, 65185 Wiesbaden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00002670763

### **SEPA-Lastschriftmandat**

(Die Erteilung der Ermächtigung zum Lastschrifteinzug ist Voraussetzung für die Aufnahme in den Verein)

Ich ermächtige hiermit den Zahlungsempfänger „Verein Fachgruppe Psychotherapie Wiesbaden/Rheingau-Taunus e. V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen. Der Beitrag wird gemäß der jeweils gültigen Beitragsordnung am 1. März abgebucht. Fällt der genannte Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag. Über von o. g. Termin oder Betrag abweichende Kontobelastungen werde ich mindestens 14 Tage vor Fälligkeit informiert. Dies kann bei individuellen Änderungen mündlich, bei generellen Änderungen per E-Mail/Briefpost oder Veröffentlichung (Presse, Homepage) erfolgen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

**Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)** (wird separat mitgeteilt)

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Name / Vorname (Kontoinhaber\*in): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort & Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Das ausgefüllte Mandat bitte an die Kassenführerin senden: Dr. Elke Benning, Friedrichstr. 31, 65185 Wiesbaden