

Aufnahmeantrag Freunde und Förderer des Botanischen Gartens der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald e.V



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein „Freunde und Förderer des Botanischen Gartens der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald e.V.“

Name	Vorname
E-Mail-Adresse	ggf. bei Vertretern Bezeichnung der Institution/Organisation
Straße Hausnummer	Postleitzahl Ort

Die Vereinssatzung ist mir bekannt, ich erkenne sie in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge:

Bitte ankreuzen

<input type="checkbox"/> Befristet (Einmalzahlung) 21 € für 3 Jahre	<input type="checkbox"/> Normal 20 € pro Jahr	<input type="checkbox"/> Senioren und Studenten* 10 € pro Jahr	<input type="checkbox"/> Familien- mitgliedschaft 30 € pro Jahr	<input type="checkbox"/> Förder- mitgliedschaft 100 € pro Jahr
--	---	---	--	---

* Bei ermäßigtem Beitrag bitte Kopie des gültigen Studierenden- bzw. Ausbildungsausweises oder Seniorenpasses beilegen.

Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat Basisverfahren, unbefristete Mitgliedschaft)

Ich ermächtige hiermit den Verein der Freunde und Förderer des Botanischen Gartens der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald e.V. den von mir gewählten Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____ Mandatsreferenznr. (vergift Verein) _____

Kreditinstitut (Name) _____ DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN*2

*2 Änderungen der Kontonummer oder sonstige Änderungen bitte umgehend mitteilen, da sonst Rückbuchungskosten entstehen, die der Verein auf das Mitglied umlegt.

Datenschutzhinweise

Der Verein Freunde und Förderer des Botanischen Gartens der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald weist gemäß §13 DSGVO darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung die Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden und habe die beigefügten Einwilligungen und Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO gelesen und zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Verein der Freunde und Förderer
des Botanischen Gartens EMAU
Greifswald e.V.
c/o Prof. Dr. M. Schnittler
Soldmannstr. 15, 17489 Greifswald
martin.schnittler@uni-greifswald.de

IBAN: DE39 1309 1054 0004 8620 07
BIC: GENODEF1HST Volksbank Vorpommern e.G.
Steuernummer: 084/135/00711
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE99ZZZ05678901234
Register-Nummer Amtsgericht Greifswald: VR 821

Vorstand:
Prof. Dr. Martin Schnittler
Marlies Fürstenberg
Dr. Manuela Bog
<https://www.uni-greifswald.de/universitaet/einrichtungen/botanischer-garten-und-arboretum/>