

Aufnahmeantrag

Name	Vorname
Straße / Nr.	PLZ / Ort
Geburtsdatum	Beitritt am:
Telefon / Mobil	E-Mail
FGL - Mitgliedschaft inklusive DVF* 86,00 EURO <small>Hinweis zum Datenschutz beachten.</small>	FGL - Mitgliedschaft ohne DVF 30,00 EURO
<p>Im Beitrag „FGL – Mitgliedschaft inklusive DVF“ ist der Bezug der Zeitschrift „PHOTOGRAPHIE“ und das Jahrbuch „GEGENLICHT“ enthalten.</p> <p>Hinweis zum Datenschutz: Der Verband speichert nur die vom Mitglied selbst angegebenen Daten per EDV. Die Daten werden zur Verwirklichung der satzungsgemäßen Zwecke gespeichert, verarbeitet und weitergeleitet. Die Daten können auch an Sponsoren des Verbandes zu Zwecken der Zusendung von Werbesendungen und Angeboten für die Mitglieder an Dritte weitergegeben werden. Jedes Mitglied hat jederzeit das Recht, der Weiterleitung der von ihm angegebenen Daten zu widersprechen, wobei der Widerspruch schriftlich an das Präsidium zu richten ist. Die Angaben gem. § 4 e Satz 1-8 BDSG werden beim jeweiligen DVF Justitiar geführt und können gegen Zusendung eines Freiumschlages vom Präsidium / Justitiars angefordert werden. Erklärung des Mitgliedes: (Zutreffendes bitte ankreuzen)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin bis auf Widerruf mit der Speicherung und Weiterleitung der von mir angegebenen Daten an Sponsoren und Förderer des Verbandes sowie zu verbandsbezogenen Werbezwecken einverstanden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin bis auf Widerruf mit der Speicherung der von mir angegebenen Daten und Weiterleitung nur zu unmittelbaren Erfüllung der Verbandszwecke – Zusendung der Verbandsnachrichten und Mitteilungen, Einladungen und Beitragswesen - einverstanden.</p>	
Bankverbindung	
IBAN	BIC

*Die Beitrittserklärung für den DFV ist separat auszufüllen und mit dem Antrag auf Mitgliedschaft zur FGL zusammen abzugeben.

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Fotografische Gesellschaft Ludwigshafen a. Rhein gegr. 1908 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Fotografischen Gesellschaft Ludwigshafen 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.

Der Mitgliedsbeitrag wird einmal jährlich abgebucht. Der Abbuchungstag wird rechtzeitig bekannt gegeben. Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt.

Ort, Datum

Unterschrift

Vorsitzender

Schatzmeister

Bankverbindung:
 Sparkasse Vorderpfalz
 IBAN: DE32 5455 0010 0000 5158 58
 BIC: LUHSDE6AXXX