



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein fluxLAB e.V., Zeiseweg 9, 22765 Hamburg

Name: _____ Vorname: _____

Ggf. Institution: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Geb. am: _____ Beitrittsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bitte ankreuzen: Ordentliches Mitglied Mitgliedsbeitrag: 120 € (jährlich)
 Fördermitglied Mitgliedsbeitrag: 60 € (jährlich)

Die Beitragszahlung erfolgt gemäß untenstehendem Mandat per Lastschrift. Grundlage der Mitgliedschaft ist unsere Satzung vom 16.01.2025. Im Vereinsregister eingetragen am 16.04.2025.

Einverständniserklärung: Ich erkläre hiermit das nach §4a Bundesdatenschutzgesetz erforderliche Einverständnis zur Erhebung, Nutzung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten. Die Daten werden ausschließlich für die Vereinsverwaltung verwendet. Der Aufnahme der Daten in vereinsinterne Listen, die der Kontaktaufnahme der Mitglieder untereinander dienen, stimme ich des Weiteren zu nicht zu.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrags erfolgt durch Bankeinzug jeweils jährlich.

Zahlungsempfänger:

fluxLAB e.V., Zeiseweg 9, 22765 Hamburg

Konto: IBAN: DE 20 8306 5408 0004 9455 22 BIC: GENO DEF1 SLR (Deutsche Skatbank)

Mandatsreferenz: Name und Mitgliedsnummer:

_____ (wird vom Verein/Vorstand ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den fluxLAB e.V., die Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

(Ab Beitrittsdatum siehe oben). Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom fluxLAB e.V. 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.

Kontoinhaber*in: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort: _____

Name des Geldinstituts: _____ IBAN: DE _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____