Autismus Behinderung & Perspektiven e.V.

Fördererklärung

Firma/ Titel:

Name/ Vorname: _____

PLZ/ Ort: _____ Straße/ Nr.: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Förder-Nr.: _____

Ich/wir ermächtigen Autismus Behinderung & Perspektiven e.V. (ab&p),
Gläubiger-ID: DE06ZZZ00000073775

☐ monatlich ☐ ¼ jährlich ☐ ½ jährlich ☐ jährlich ☐ einmalig

den Betrag in Höhe von _____ € von meinem/ unserem Konto einzuziehen.
Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen.
Den Betrag kann ich innerhalb von 8 Wochen ohne Angabe von Gründen zurückverlangen.
Die Förderung kann ich jederzeit widerrufen.
Eine steuerabzugsfähige Zuwendungsbestätigung erhalte ich unaufgefordert.

IBAN: _____

Bank: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Datenschutzerklärung zur Fördererklärung

(1) Bei Abgabe der Förderklärung nimmt der Verein Daten zum Fördermitglied auf. Dabei handelt es sich unter anderem um folgende Angaben: Name, Kontaktdaten, Bankverbindung und weitere dem Vereinszweck dienende Daten. Die Informationen zu den Fördermitgliedern werden von dem Verein grundsätzlich nur verarbeitet oder genutzt, wenn sie zur Förderung des Vereinszweckes nützlich sind und keine Anhaltspunkte bestehen, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse hat, das der Verarbeitung oder Nutzung entgegensteht.

(2) Mit dem Fördererklärung erklärt sich das Fördermitglied einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Fördermitgliedschaft benötigten personenbezogenen Daten unter Berücksichtigung der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes BDSG per EDV für den Verein erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Fördererklärung nicht angenommen werden.

(3) Die überlassenen personenbezogenen Daten dürfen ausschließlich für Vereinszwecke verwendet werden. Hierzu zählen insbesondere die Fördermitgliederverwaltung. Eine anderweitige Verarbeitung oder Nutzung (z. B. Übermittlung an Dritte) ist nicht zulässig.
Ich bestätige mit obiger Unterschrift die Datenschutzklausel zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass ab&p e.V. die aufgeführten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Fördermitglieder - und Beitragsdatei gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Autismus Behinderung & Perspektiven e.V. (ab&p)
Franzstraße 107
52074 Aachen
Tel: 0241 60 22 06
E-Mail: mail@abundp.org
Internet:: www.abundp.org

Vereinskonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE04 3702 0500 0001 3309 00
BIC: BFSWDE33

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE74 3702 0500 0001 3309 01
BIC: BFSWDE33