

# Mitgliedsantrag



Ich beantrage eine der folgenden Mitgliedschaften im Verein **Queer Pfaffenhofen e.V.**  
Die Satzung erkenne ich hiermit an.

- ☐ **Privatperson volljährig | € 45**
- ☐ **Privatperson minderjährig | € 15**
- ☐ **Firma | € 105**
- ☐ **Fördernde | € 250**
- ☐ **Individueller, höherer Beitrag**
- EUR**

## Meine Angaben

amtlicher Vorname *)	Nachname *)	ggf. Firma / Verein / Institution	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Pronomen	ggf. gewählter Vorname	Geburtsdatum *)	Telefonnummer (mobil)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße *)	Hausnummer *)	Mailadresse *)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ *)	Ort *)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Ich erkläre mich gem. § 4a Abs. 1 BDSG einverstanden, dass meine angegebenen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen, im Rahmen der Zweckbestimmung meiner Mitgliedschaft elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Darüber hinaus werden meine Daten ausschließlich zur Versendung von Newsletter und Einladungen zu Veranstaltungen verwendet. Die Daten werden nicht zu Werbezwecken weiter gegeben. Detaillierte Datenschutzangaben unter: [www.queer-pfaffenhofen.de/datenschutz](http://www.queer-pfaffenhofen.de/datenschutz).

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum *)	Unterschrift (bei Minderjährigen oder beschränkt geschäftsfähigen Personen der/des gesetzl. Vertretenden *)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Queer Pfaffenhofen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Gläubiger-Identifikationsnummer DE79ZZZ00002581366.

IBAN *)	BIC *)	Kreditinstitut *)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ort, Datum *)	Unterschrift Kontoinhaber*in *)	

Falls Du kein SEPA-Lastschriftmandat erteilen möchtest, bezahle den Mitgliedsbeitrag bitte fristgerecht nach Rechnungseingang.

**Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag einsenden an:**  
Queer Pfaffenhofen e.V., Postfach 13 07, 85263 Pfaffenhofen  
oder als Scan an [kontakt@queerpaf.de](mailto:kontakt@queerpaf.de)