

(per Post oder Fax: 09 41-94 93 10)

An das  
Netzwerk Mediation e.V.  
Domplatz 6  
93047 Regensburg



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in das Netzwerk Mediation e.V.

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Mediationsausbildung bei: \_\_\_\_\_

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich

- die Satzung des Vereins
  - und die jeweils gültigen Beitragssätze
- an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Ermächtigung zur Beitragserhebung durch Lastschrift

Die Mitgliederversammlung hat beschlossen, dass Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift eingezogen werden. Daher ermächtige ich das Netzwerk Mediation e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge und die Aufnahmegebühr bei Fälligkeit zu Lasten meines angegebenen Kontos durch Lastschrifteinzug einzuziehen. Für eine entsprechende Deckung und Überprüfung der Bankverbindung bei Fälligkeit wird Sorge getragen. Es ist mir bekannt, dass bei fehlender Deckung/Wechsel in der Bankverbindung die nachfolgend genannte kontoführende Bank/das Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet ist. Der Verein behält sich ausdrücklich im Fall der Nichteinlösung die Geltendmachung der hierfür anfallenden Gebühren für Rücklastschriften vor.

Name, Ort der Bank: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)