

# Beitrittsformular für Einzelmitglieder



## BUNDESVERBAND TRANS\*

Für geschlechtliche Selbstbestimmung  
und Vielfalt!

### Bundesverband Trans\* e.V.

Prinzregentenstraße 84  
10717 Berlin | Germany

+49 (0) 30 – 23 94 98 96

info@bv-trans.de

www.bv-trans.de

 .BundesverbandTrans

 @bv\_trans

 bv\_trans

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im **Bundesverband Trans\* e.V.** als

Ordentliches Mitglied

Nicht stimmberechtigtes Fördermitglied

Anrede: (falls gewünscht)

Vor- und Nachname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Ich verpflichte mich, jährlich, entsprechend meiner Selbsteinschätzung folgenden Mitgliedsbeitrag zu zahlen:

12€

30€

60€

120€

360€

anderer Betrag:

Der Mindestbeitrag für ordentliche Mitglieder beträgt 12€, der für fördernde Mitglieder 50€ pro Jahr, zahlbar bis zum 31. März des Jahres.

### Zahlungsweise:

SEPA-Lastschrift

Überweisung/Dauerauftrag

PayPal

**Bankverbindung:** DE54 4306 0967 1186 9289 00 • GLS Bank • BIC GENODEM1GLS

Ja, ich möchte den Aktuell-Verteiler abonnieren, um über relevante Neuigkeiten (z.B. Veranstaltungshinweise) informiert zu werden. Das Abonnement ist jederzeit kündbar.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Hinweis zum Datenschutz:

Bei Vereinsbeitritt sowie während der Mitgliedschaft verarbeiten wir die von Ihnen angegebenen Daten für die Begründung und Durchführung des zwischen Mitglied und Verein durch den Beitritt zustande kommenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisses. Sofern vorhanden erfolgt auch eine Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Ansprechpartner des Mitglieds. Die Verarbeitung dient dabei auch der Erreichung unserer Vereinsziele sowie der Mitgliederbetreuung. Die für den Beitritt notwendigen Pflichtangaben sind im Beitrittsformular benannt. Weitere Angaben sind freiwillig (Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. b DS-GVO, für die freiwillig angegebenen Daten: Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DS-GVO). Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihren Rechten finden sich auch auf unserer Internetseite unter: [www.bv-trans.de/datenschutz/](http://www.bv-trans.de/datenschutz/)

**SEPA-Lastschriftmandat**



**BUNDESVERBAND  
TRANS\***

Für geschlechtliche Selbstbestimmung  
und Vielfalt!

**Bundesverband Trans\* e.V.**

Prinzregentenstraße 84  
10717 Berlin | Germany

+49 (0) 30 – 23 94 98 96

info@bv-trans.de

www.bv-trans.de

.BundesverbandTrans

@bv\_trans

bv\_trans

**Zahlungsempfänger:** Bundesverband Trans\* e.V.

**Gläubiger-ID:** DE07ZZZ00002305824

**Mandatsreferenz:** wird mit Aufnahmebestätigung mitgeteilt.

Ich ermächtige den Bundesverband Trans\*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband Trans\* 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.

Vorname und Name Zahlungspflichtige \*r:

Name Kontoinhaber \*in, falls abweichend:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN: \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC\*: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\*Angabe der BIC ist nur notwendig, falls Konto d. Zahlungspflichtigen außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EWR) liegt.