

Beitrittserklärung zum DEHOGA Westfalen e.V.



DEHOGA
WESTFALEN

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum DEHOGA Westfalen e.V. zum _____

Angaben zum Antragsteller (nat. Person)

Herr/Frau Vorname Familienname
Geburtsdatum Nationalität

Angaben zum Betrieb/Firma

Betriebsname Rechtsform (Einzelfirma, OHG, GmbH, GbR etc.)
Firma wie im Handelsregister eingetragen; gilt nur für juristische Personen (z. B. GmbH)
Geschäftsführer/Gesellschafter/Direktor/Ansprechpartner – *unzutreffendes bitte streichen*
Straße und Hausnummer
PLZ Ort
Telefon (Betrieb) Telefon (mobil) Telefax
Email-Adresse Internet/Homepage

Abweichende Post/Privatanschrift

Adressfeld 1
Adressfeld 2
Straße und Hausnummer
PLZ Ort

Anzahl der Beschäftigten

Beitragsstufe Euro Weitere Betriebe? Ja Nein
Hierfür bitte eine gesonderte Erklärung ausfüllen.

Bankverbindung

Kreditinstitut 1/2 jährlich
IBAN BIC 1/1 jährlich

Allgemeine Betriebsdaten

Eigentum Pacht Ruhetag Betriebsvorgänger
Betriebsart: Gaststätte Restaurant Kantine Bistro
Diskothek Hotel-Restaurant Hotel garni Gasthof
Kiosk Bar/Nachtbetrieb Eventgastronomie Café/Eiscafé
Szenelokal Imbiss/Fastfood Sonstiges
Ausbildungsbetrieb: Ja Nein
Restaurantfachmann/-frau Fachmann/-frau f. Systemgastronomie Koch/Köchin
Hotelfachmann/-frau Fachkraft im Gastgewerbe Hotelkaufmann/-frau

Unterschrift

Mit meiner Beitrittserklärung erkenne ich die Satzung des DEHOGA Westfalen e.V. an.

Ort, Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandates

DEHOGA Westfalen e.V., Gabelsbergerstr. 18, 59069 Hamm

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00000165023

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer bei uns

Ich ermächtige den DEHOGA Westfalen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DEHOGA Westfalen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Abbuchungstermine: Bei 1/2-jährlicher Abbuchung jeweils zum 10. Januar und 10. Juli jeden Jahres.
Bei jährlicher Abbuchung jeweils zum 10. Januar jeden Jahres.
Fällt dieser Termin auf ein Wochenende oder einen Feiertag, wird am ersten darauf folgenden Werktag abgebucht. Dieser Hinweis gilt zugleich als Vorab-Information. Sollte sich die Beitragshöhe/Zahlungsweise ändern, werden Sie erneut informiert.

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 (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Bankverbindung

Kreditinstitut

1/2 jährlich

1/1 jährlich

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

Datenverarbeitung gemäß Datenschutzgrundverordnung

Ihre personenbezogenen Daten werden vom DEHOGA Westfalen e.V. gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Verbandsziele an diesbezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt.

Jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen erfolgt nur mit Ihrer gesonderten Einwilligung.

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber dem DEHOGA Westfalen e.V. umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail an den DEHOGA Westfalen e.V. (info@dehoga-westfalen.de) übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Die Erklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten nach DSGVO sowie die Belehrung meiner Betroffenenrechte habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Weitere Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie unter: <https://www.dehoga-westfalen.de/site/datenschutz/>.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum DEHOGA Westfalen e.V. und zeige Änderungen meiner Daten an.

Ort, Datum

Unterschrift