

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich willige außerdem ausdrücklich ein, dass die DorffLaden UG, Münchener Straße 66-72, 28215 Bremen meine oben genannten personenbezogenen Daten, sowie auch die sich aus dem Mitgliedsvertrag ergebenden Daten, die besonders schutzwürdig sind,

- zum Zweck der Zahlungsabwicklung der Mitgliedsbeiträge in der Mitgliederdatenbank und der Banking-Software speichert und an ihr Geldinstitut übermittelt,
- zum Zweck der Weitergabe von Informationen, Einladung zu Veranstaltungen, Änderungsmitteilungen, Bekanntgabe von neuen Konditionen in der Mitgliederdatenbank speichert und mich dazu kontaktiert und informiert.

Mir ist bekannt und ich bin mir bewusst darüber, dass ich diese datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung jederzeit, ohne Angabe von Gründen und ohne Wahrung einer bestimmten Form, widerrufen kann.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

(Ort und Datum)

(Unterschrift DorffLaden)

Solidar-Mitglieds-Vertrag

Zwischen

der DorffLaden UG (haftungsbeschränkt) & Co. KG,
vertreten durch die DorffLaden Verwaltungs-UG,
vertreten durch ihre Geschäftsführer Tobias Wolf und
Nora Osler, Münchener Straße 66-72, 28215 Bremen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00002713470
nachstehend *DorffLaden* genannt **und**

Vorname	Name										
Straße								PLZ	Ort		
Telefon						e-mail					

wird folgender Vertrag geschlossen: Oben genannte Person unterstützt den *DorffLaden* durch einen monatlichen Beitrag. Der Vertrag ist jederzeit widerrufbar. Die o.g. Person hat aus der Zahlung keinerlei Vorteile.

Ort	Datum			Unterschrift Mitglied			Unterschrift DorffLaden				
Bremen	T	T	M	M	J	J					

SEPA-Lastschriftmandat - Mandatsreferenz: _____

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

IBAN											
D	E										
BIC (8 oder 11 Stellen)											
								Monatsbeitrag			1. Abbuchungstag
										T	T
Ort											
Datum											
	T	T	M	M	J	J	Unterschrift				