



Änderung meiner Daten

Hallo nexus,
hiermit möchte ich euch über folgende Änderungen informieren:

Neue Kontaktdaten

Name _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____ Geb.-Ort _____

Straße _____

Ort & PLZ _____

ggf. Land _____

E-Mail-Adresse _____

Mitgliedsbeitrag – Änderung der Beitragshöhe

Neuer Beitrag: _____

Mitgliedsbeitrag – Kontoeinzugsermächtigung

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

Betrag: _____

IBAN (int. Konto-Nr.) _____

BIC (int. BLZ) _____

Hiermit ermächtige ich nexus e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Hinweise: Der Mindestbeitrag beträgt 30,- Euro jährlich. 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.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert und für Verarbeitungszwecke genutzt werden. Die angegebenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke genutzt und spätestens 3 Monate nach Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht. Eine Datenübermittlung an Dritte erfolgt nicht. Sie können die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen formlos mit einer Mail an info@nexus-dresden.org widerrufen.

Datum

Unterschrift