



**Obst- und Gartenbauverein 1927  
Rippenweier-Oberflockenbach e.V.**

Web: <https://www.ogv-1927.de> Email: [kontakt@ogv-1927.de](mailto:kontakt@ogv-1927.de)

---

---

**Beitrittserklärung** Bitte in gut leserlichen Druckbuchstaben ausfüllen

---

Name Vorname Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

Email

Tel. Nr.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied beim Obst- und Gartenbauverein 1927 Rippenweier-Oberflockenbach e. V. (OGV) und erkenne die Vereinssatzung <https://www.ogv-1927.de/pdf/Satzung-des-OGV-1927.pdf> sowie den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresmitgliedsbeitrag an.

**Einverständniserklärung nach Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den OGV zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

**Einverständniserklärung zur Nutzung der Email-Adresse**

Ich willige ein, dass der OGV meine E-Mail-Adresse zum Zwecke der Übermittlung von Vereinsinformationen nutzen kann. Eine Weitergabe der E-Mail-Adresse an Dritte ist ausgeschlossen.

**Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos**

Die im Rahmen von Vereinsaktivitäten erstellten Fotos und Bilder können auf unserer Webseite und bei Presseberichten des OGV verwendet werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift des zahlungspflichtigen Kontoinhabers

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Obst- und Gartenbauverein 1927 Rippenweier-Oberflockenbach e.V.- Gläubiger-ID: DE78ZZZ00000409651 - Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Obst- und Gartenbauverein 1927 Rippenweier-Oberflockenbach e.V. 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, Vorname (Kontoinhaber)

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

Kreditinstitut

BIC

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_  
IBAN

---

Ort, Datum

Unterschrift des zahlungspflichtigen Kontoinhabers