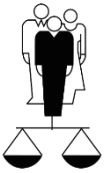
VEREINIGUNG DER EHRENAMTLICHEN RICHTERINNEN UND RICHTER
SACHSEN-ANHALT/THÜRINGEN E.V.
c/o Thomas Koßwig, Kühnauer Straße 45, 06846 Dessau-Roßlau



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Ich möchte Mitglied im Verein ***Vereinigung der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter*** werden.
Der Jahresmindestbeitrag beträgt 5,00 € pro Monat 60,00 € im Jahr und ist bis zum 31.3. eines jeden Jahres im Voraus zu entrichten. Bei Beitritt im 2. Halbjahr ist der halbe Jahresbeitrag fällig. Mitglieder, die nachzuweisende staatliche Transferleistungen wie z.B. ALG II oder BAFöG erhalten, zahlen 50% des Mitgliedsbeitrages. Dies gilt nicht für die Altersrente.

Ich möchte zum _____ beitreten und zahle zusätzlich einen

jährlichen freiwilligen Beitrag in Höhe von _____ €.

_____
Familienname

_____ _____
Vorname **Geburtsdatum**

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

Ich bin ☐ Schöffin/Schöffe
☐ Jugendschöffin/-schöffe
☐ Ehrenamtliche/r Fachrichter/in
☐ sonstiges
beim ☐ Amtsgericht
☐ Landgericht

_____
in (Ort)

_____ _____
Telefonnummer **E-Mail**

_____
Ort, Datum und Unterschrift

Datenschutzhinweis: Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE67ZZZ00002630858**

Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein ausgefüllt und separat mitgeteilt)

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige VER-SAT e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ehrenamtl. Richtervereinigung 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 / Name und Adresse (Kontoinhaber) - falls abweichend vom obigen Mitglied

_____ **DE** _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Kreditinstitut **IBAN**

_____
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers