

Mitgliedserklärung im Oberlausitzer Spendenparlament

(ein Projekt von Oberlausitz Engagiert e.V.)

Hiermit möchte ich Mitglied des Oberlausitzer Spendenparlaments werden.

Als Mitglied erhalte ich eine Stimme als Parlamentarier/in, mit der ich am Spendenparlament-Abend über die Vergabe der eingesammelten Gelder im Fördertopf abstimmen darf.

Meine Daten:

Name, Vorname ^{1,2}

Geburtsdatum ^{1,2}

Straße, Hs.-Nr. ¹

PLZ, Ort ¹

Telefon

E-Mail

¹ Felder sind zwingend auszufüllen.

² Bei minderjährigen Teilnehmenden ist zusätzlich die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten beizufügen (Teilnahme möglich ab 14 Jahren). Vorlage siehe letzte Seite.

☐

Einmaliges Mitglied 2027

Ich möchte zunächst nur beim Spendenparlament 2027 als Parlamentarier/in mitmachen.

- Teilnahme für 2027
- Mindestspendensumme: 60,00 Euro

☐

Dauerhaftes Mitglied

Ich möchte dauerhaft jedes Jahr beim Spendenparlament als Parlamentarier/in mitmachen.

- Teilnahme ab dem kommenden Spendenparlament
- Kündigung bis zum 31. Januar des Veranstaltungsjahres formlos via E-Mail an info@oberlausitz-engagiert.de
- Mindestspendensumme/ Jahr: 60,00 Euro
- Jährliche Anpassung der Spendensumme möglich

Mein Spendenbeitrag:

Bitte beachten Sie den Mindestspendenbetrag von 60 Euro.

Ich erkläre hiermit, dem Spendenparlament Oberlausitz einen

Betrag von Euro

in Worten: Euro

Zur Verwendung für die Zwecke des Oberlausitzer Spendenparlaments zuzusichern. Ich erhalte in jedem Fall eine Spendenbescheinigung per E-Mail.

☐

Überweisung

Ich richte meine Spende an:

Empfänger: Oberlausitz Engagiert e.V.

IBAN: DE98 8559 0100 4565 6165 07

BIC: GENODEF1NGS

Kreditinstitut: Volksbank Löbau-Zittau

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag Spendenparlament

☐

SEPA-Lastschriftmandat (bei dauerhaften Mitgliedern erforderlich)

Ich ermächtige den Verein Oberlausitz Engagiert die oben genannte Spende jährlich bis zum 31. März von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Kontoinhaber/in:

BIC:

IBAN:

Kreditinstitut:

Ich bin damit einverstanden, aktuelle Informationen über das Oberlausitzer Spendenparlament und/oder des Vereins Oberlausitz Engagiert e.V. per E-Mail, Telefon oder Messenger-Service zu erhalten.

Hinweis: Das Oberlausitzer Spendenparlament stellt sich klar gegen jegliche Form von Diskriminierung. Insbesondere dulden wir keine rassistischen, sexistischen, queerfeindlichen, antisemitischen (u.a.) Äußerungen und Verhaltensweisen. Eine Missachtung unserer Grundwerte führt zu einem unverzüglichen Ausschluss aus dem Spendenparlament. Der Mitgliedsbeitrag wird in einem solchen Fall zurückerstattet.

Datum, Ort

Unterschrift

Datenschutz: Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen personenbezogenen Daten entsprechend der Datenschutzerklärung vom Oberlausitzer Spendenparlament (siehe <https://oberlausitz-engagiert.de/datenschutzerklaerung/>) ausschließlich zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses und für die an mich gerichteten Informationen per E-Mail, telefonisch und per Post genutzt werden. Ich kann der Nutzung meiner Daten durch jederzeit schriftlich bei dem Trägerverein Oberlausitz Engagiert e.V., Bergblick 3, 02739 Kottmar, oder per E-Mail an info@oberlausitz-engagiert.de ohne Angabe von Gründen widersprechen. Ich habe das Recht auf Auskunft und Berichtigung meiner gespeicherten Daten sowie das Recht auf Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung meiner Daten nach Ablauf eventueller gesetzlicher Aufbewahrungspflichten. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Datum, Ort

Unterschrift

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Daten Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname ¹

Geburtsdatum ¹

Straße, Hs.-Nr. ¹

PLZ, Ort ¹

Telefon

E-Mail

¹ Felder sind zwingend auszufüllen

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden,

dass mein Kind , geboren am

Mitglied des Oberlausitzer Spendenparlaments sein wird.

Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

Datum, Ort

Unterschrift Erziehungsberechtigte:r