

Bibliotheksgesellschaft Cuxhaven  
c/o Stadtbibliothek  
Kapitän-Alexander-Str. 1  
27472 Cuxhaven

**Ich möchte der Bibliotheksgesellschaft Cuxhaven beitreten.**

---

Name, Vorname

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Wohnort

---

Telefon

---

E-Mail-Adresse

- Ich zahle einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 15,- €.
- Ich bin bereit, statt des Mindestbeitrags einen jährlichen Förderbeitrag von insgesamt ..... € zu zahlen (15,- € Mitgliedsbeitrag plus Spende).

Der Betrag wird im 1. Kalenderhalbjahr per Lastschrift eingezogen. Über Mitgliedsbeiträge und Spenden kann eine Zuwendungsbescheinigung für das Finanzamt ausgestellt werden. Die Mitgliedschaft ist mit Dreimonatsfrist jeweils zum Ende des laufenden Jahres kündbar.

- Ich wünsche die Zusendung einer Zuwendungsbescheinigung.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Bibliotheksgesellschaft im Rahmen meiner Mitgliedschaft meine personenbezogenen Daten speichert und verarbeitet. Die Verwendung der Daten zu statistischen Zwecken ist nur erlaubt, wenn ein Bezug zu meiner Person ausgeschlossen ist. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. In diesem Fall werden die Daten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.

Uns ist es sehr wichtig, Sie wissen zu lassen, dass wir Ihre persönlichen Daten sorgsam und vertraulich behandeln und sie ausschließlich zu Vereinszwecken nutzen, beispielsweise um über Veranstaltungen zu informieren bzw. zum Zwecke der Abrechnung und Erhebung des Beitrags.

---

Ort, Datum, Unterschrift

## **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die Bibliotheksgesellschaft Cuxhaven bis auf Widerruf, den Betrag durch Lastschrift von u. a. Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bibliotheksgesellschaft Cuxhaven von meinem 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.

---

Kontoinhaber: Name, Vorname

---

Bezeichnung und ggf. BIC des Kreditinstituts

---

IBAN bzw. Kontonummer

---

Ort, Datum und Unterschrift der Kontoinhaberin bzw. des Kontoinhabers

### **Bankverbindung der Bibliotheksgesellschaft:**

Stadtsparkasse Cuxhaven · IBAN DE 53 2415 0001 0000 1977 64 · BIC BRLADECUX21