

Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V.
Beitrittserklärung
(Application of membership)



Ich erkläre meinen Beitritt zur Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. ab dem
 I declare my membership in the Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. from

_____ Datum/Date

Als ordentliches / außerordentliches Mitglied | Teilnahme am Barnummernverfahren
 as active passive member. Participation cashless procedure

Name: _____ Vorname: _____ Dienstgrad: _____
 Name: _____ First Name: _____ Rank: _____

Dienststelle: _____ Nationalität: _____ Geburtsdatum: _____
 Organisation: _____ Nationality: _____ Date of birth: _____

Diensttelefon: _____ Privattelefon: _____ Email: _____
 Duty Phone Private Phone Email: _____

Privatadresse / Home Address: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____
 Zip Code: Place: Street: _____

Beitragszahlung / Payment of club fees:

*Bitte in Druckbuchstaben und sauber lesbar befüllen
 Please fill in block letters and clearly readable*

Lastschriftverfahren: vierteljährlich _____
 Automatic Banking quarterly

_____ Eindeutige Mandatsreferenz / unique mandate reference / **wird vom Verein ausgefüllt / to be completed by creditor**

_____ Zahlungspflichtiger / debtor name

_____ Zahlungspflichtiger IBAN / debtor IBAN

_____ Zahlungspflichtiger SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC

D E 9 7 V E R 0 0 0 0 0 2 5 3 9 1 5
 Gläubiger Identifikation / creditor identifier

Erklärung zum Bundesdatenschutzgesetz:

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten zur Führung der Mitgliederkartei, zum Zwecke der Abrechnung meiner Mitgliedsbeiträge und der Mitgliederinformation auf der EDV - Anlage der Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. Römerstr. 122, 47546 Kalkar gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte ist bis auf die notwendigen Daten zum Lastschriftverfahren ausgeschlossen.

Ein Auszug der zu meiner Person gespeicherten Daten steht mir auf schriftliche Aufforderung zur Verfügung.

Ich ermächtige die Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Information according to the „ Federal Law against abuse of personal data“

I agree that my personal data of this application form will be stored in the IT-system of the Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. , Römerstr. 122, 47546 Kalkar. No data will be available to a third party except the necessary information for banking purposes.

A sample of my stored personal data will be available on written request.

By signing this mandate form, I authorize Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V. to send instructions to my bank to dept my account and my bank to debit my account in accordance with the instructions from the creditor Kasino-gesellschaft Kalkar/Uedem e.V..

Kalkar, _____

_____ Datum / Date

_____ Unterschrift / Signature

Zur Teilnahme am
 Barnummernverfahren:
 Bitte Blatt wenden und ausfüllen

Vereinbarung auf Teilnahme am Barnummernverfahren im KASINO KALKAR

Beschreibung:

Das KASINO KALKAR bietet seinen Mitgliedern die Möglichkeit, den Verzehr im KASINO unbar auf einem Kundenkonto zu sammeln und den aufgelaufenen Betrag regelmäßig (in der Regel am Monatsende) per Lastschrift zu bezahlen. Das Mitglied erhält zeitgleich zum Lastschrifteinzug eine Rechnung (schriftlich oder per Mail als PDF). Eine Beendigung der Teilnahme am Barnummernverfahren ist jederzeit durch Rückgabe der Magnetkarte möglich.

Durchführung:

Zur Teilnahme am Barnummernverfahren erhält das Mitglied eine Magnetkarte. Diese Magnetkarte ist bei der Bezahlung an der Kasse einzulesen und der Beleg nach Kontrolle zu unterschreiben. Ohne Vorlage der Magnetkarte ist keine unbare Abrechnung des Verzehrs möglich.

Bei Beendigung der Teilnahme am Barnummernverfahren wird eine Schlussrechnung erstellt und eine eventuelle Restforderung per Lastschrift eingezogen.

Bei Verlust der Karte wird eine Bearbeitungsgebühr von 10.00 Euro erhoben.

Das Mitglied erhält zu jedem Einzug (in der Regel am Monatsende) eine ausführliche Rechnung. Das KASINO KALKAR behält sich vor, einen Zwischeneinzug zu veranlassen, wenn der Verzehr im laufenden Monat 50 € übersteigt.

Rahmenbedingungen/Datenschutz:

Mit Teilnahme am Barnummernverfahren stimmt das Mitglied der Erfassung, Speicherung und Verarbeitung der zur Abrechnung, Rechnungsstellung und Lastschrifteinzug erforderlichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankverbindung, Datum, Uhrzeit, Anzahl und Preis der verzehrten Artikel, sowie Sonderleistungen wie Trinkgeld) im Kassensystem des KASINO KALKAR. Auf Wunsch des Mitgliedes kann im Kundenkonto ein Foto hinterlegt werden, das an der Kasse bei der Abrechnung über die Barnummer angezeigt wird. Eine Einsicht in die gespeicherten Daten ist jederzeit möglich.

Das Mitglied stellt eine ausreichende Deckung auf seinem Girokonto sicher und teilt dem KASINO KALKAR Änderungen der Bankverbindung unverzüglich mit. Kosten für Rücklastschriften, die vom Mitglied zu vertreten sind, werden vom Mitglied übernommen.

Dienstgrad, Name, Vorname: _____

IBAN: _____ BIC.: _____

Bank: _____ Dienststelle: _____

Ich beantrage die Teilnahme am Barnummernverfahren und erteile die Ermächtigung zum Einzug der Forderungen per Lastschrift. Mir ist bekannt, dass bei unzureichender Deckung meine Bank die Lastschrift zurückgeben kann. Die Magnetkarte habe ich erhalten.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Bearbeitungsvermerke Kasino:

MitgliedsNr: _____ **Barnummer:** _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kundenkonto angelegt | <input type="checkbox"/> Magnetkarte ausgehändigt |
| <input type="checkbox"/> Kundenkonto gesperrt | <input type="checkbox"/> Magnetkarte zurückgegeben |
| <input type="checkbox"/> Schlussrechnung erstellt. | |