



Bund der Freunde des Katharineums e.V.  
Königstr. 27-31, 23552 Lübeck, [bdf@katharineum.de](mailto:bdf@katharineum.de)

Mitgliedsantrag – Seite 1/3; lesen und unterschreiben Sie bitte auch Seite 2 und 3

**I. Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung** (bitte entsprechend streichen)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „Bund der Freunde des Katharineums e.V.“.

Folgende Angaben sind für die Prüfung und Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Stadt: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Status:  (ehemalige/r) Schülerin / Schüler; Abiturjahrgang: \_\_\_\_\_

*\*freiwillige Angabe: Studienrichtung / Beruf:* \_\_\_\_\_

Elternteil von Schülerin oder Schüler

- Name der Schülerin / des Schülers: \_\_\_\_\_

- Abiturjahrgang: \_\_\_\_\_

*\*freiwillige Angabe: Beruf:* \_\_\_\_\_

Lehrerin / Lehrer; Tätigkeit am Katharineum von/seit \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

*\*freiwillige Angabe: Fächer:* \_\_\_\_\_

Freund des Katharineums

*\*freiwillige Angabe: Beruf:* \_\_\_\_\_

Der Vorstand ist über alle Änderungen der von Ihnen gemachten Angaben (Wohnortwechsel, Namensänderung, usw.) zu unterrichten.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung (siehe Seite 3/3) an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Wichtiger Hinweis:** Die datenschutzrechtlichen Informationen und die für die Mitgliedschaft zwingend erforderliche Einwilligungserklärung sind auf der dritten Seite abgedruckt und müssen dort gesondert unterzeichnet werden.



Bund der Freunde des Katharineums e.V.  
Königstr. 27-31, 23552 Lübeck, [bdf@katharineum.de](mailto:bdf@katharineum.de)

Mitgliedsantrag – Seite 2/3

## II. SEPA-Lastschriftmandat

Bund der Freunde des Katharineums e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00001228314

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

(wird vom Bund der Freunde vergeben und separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Bund der Freunde des Katharineums e.V.,

**den Jahresbeitrag in Höhe von:** \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag € 25, für Schüler und Studenten € 10)

von meinem Konto mittels jährlich wiederkehrender Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich hiermit mein Kreditinstitut an, die vom Bund der Freunde 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name

Wichtiger Hinweis: Die datenschutzrechtlichen Informationen und die für die Mitgliedschaft zwingend erforderliche Einwilligungserklärung sind auf der dritten Seite abgedruckt und müssen dort gesondert unterzeichnet werden.



### **III. Informationen zum Datenschutz sowie Einwilligung:**

#### **1. Einwilligung in die Verarbeitung meiner Daten zum Zwecke der Mitgliedsverwaltung (erforderlich):**

Zum Zwecke der Mitgliedsverwaltung einschließlich der Information über die Tätigkeiten des Vereins, sowie zur Erfüllung der satzungsgemäßen Zwecke erhebt, speichert und nutzt der Bund der Freunde des Katharineums e.V. die im Rahmen des Mitgliedsantrags und des SEPA-Lastschriftmandats angegebenen personenbezogenen Daten sowie ggf. übernommene Vereinsfunktionen der Mitglieder.

Die Satzung des Vereins und die Datenschutzerklärung sind über die Webseite des Katharineums erhältlich:

<https://katharineum.de/wp-content/uploads/2020/10/BdF-Satzung-Stand-16.08.20.pdf> bzw.  
<https://katharineum.de/datenschutzerklaerung/>.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten erhoben und in mit Passwort geschützten vereinseigenen Computern gespeichert werden, zu denen nur die Vorstandsmitglieder Zugriff haben. Ebenso willige ich in die Nutzung meiner Daten für die satzungsgemäßen Zwecke, insbesondere für die Mitgliedsverwaltung und die vereinsbezogenen Informationen zu.

Diese Einwilligung ist widerrufbar. Mit einem Widerruf erlischt die Mitgliedschaft.

Eine Weitergabe meiner Daten an Dritte findet ohne meine gesonderte Einwilligung nicht statt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### **2. Einwilligung in die Weitergabe bestimmter Daten an Dritte (freiwillig):**

Ich bin damit einverstanden, dass der Vorstand meine Angaben zur Adresse und Studienrichtung bzw. zum Beruf und zum Abiturjahrgang im Rahmen eines Alumni-Netzes an andere Mitglieder oder interessierte Schülerinnen und Schüler zwecks gegenseitiger Kontaktaufnahme weitergibt:

JA /  NEIN (*Wichtig: Bitte entsprechend markieren!*)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift