

# Beitrittserklärung

Ich möchte gerne GRIBS-Mitglied werden.  
(„geworben“ von \_\_\_\_\_ )



Fraktion

Fraktionsmitglieder:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Name, Email:

Wir möchten den GRIBS-Mitgliederbrief als PDF/per Mail \_\_\_\_\_ per Post \_\_\_\_\_ erhalten.

Der Mitgliedsbeitrag pro Fraktionsmitglied beträgt 9 Euro im Monat (gerne darf auch mehr bezahlt werden ;-).

GRIBS ist die kommunalpolitische Vereinigung aller grünen und alternativen Kommunalpolitiker\*innen in Bayern. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich nicht Mitglied einer anderen Partei bin und dass ich nicht Mitglied einer Fraktion oder Gruppe bin, die vor Ort in Konkurrenz zu Bündnis 90 / Die Grünen steht. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Dies ist zur Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Mitgliedschaft erforderlich und geschieht ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke von GRIBS-Kommunalbüro. Eine Weitergabe an Dritte außerhalb der Partei findet nicht statt.

Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden meine Mitgliedsdaten gelöscht, sofern dem nicht eine gesetzliche Aufbewahrungsfrist entgegensteht. Weiteres zum Datenschutz unter [www.gruene.de/datenschutz](http://www.gruene.de/datenschutz). Mir stehen die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch zu. Wenn ich glaube, dass die Verarbeitung meiner Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder datenschutzrechtliche Ansprüche verletzt worden sind, kann ich mich bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde beschweren.

Ort, Datum

Unterschrift

**GRIBS-Kommunalbüro, Franziskanerstraße 14, 81669 München**  
**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000495388**

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige GRIBS, vierteljährlich Zahlungen von unsere Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von GRIBS auf unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname, Name (Kontoinhaber)

IBAN

Bank

BIC

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift