

# Antrag auf Erwerb der Mitgliedschaft im HDF KINO e.V.



Name und/ oder genaue Firmierung des anmeldenden Betreibers (=Rechnungsempfänger):

Gesetzliche/r oder rechtsgeschäftliche/r Vertreter/in, welche/r die Mitgliedsrechte wahrnimmt:

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

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

Rechnungsanschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

Bitte keine Programmansage!

E-Mail: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

allgemein (z.B. Newsletter)

persönlich (z.B. Einladungen)

Ich/ wir beantrage/ -n hiermit die Mitgliedschaft im HDF KINO e.V. für das/ die nachfolgende/ -n Filmtheater, bei gleichzeitiger Selbstauskunft nach der derzeit geltenden Beitragsordnung:

Spielstellenname/ -n	Straße, PLZ, Ort	Anzahl der Leinwände pro Spielstelle	Besucherzahlen Vorjahr pro Leinwand
<b>Beispiel</b>			
Musterkino	Musterstraße 1 10178 Berlin	1	10.000
		2	12.500
			(falls notwendig weiter auf Seite 2)

Die Mitgliedschaft soll beginnen: \_\_\_\_\_ ab dem: \_\_\_\_\_  
Monat/Jahr

Die Mitgliedschaft erstreckt sich auf alle von mir/ uns im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland betriebenen Filmtheater gemäß § 3 Ziff. 3 der Satzung. Satzung und Beitragsordnung des HDF KINO e.V. werden von mir/ uns als verbindliche Regelungen über die Mitgliedschaft anerkannt.

### Lastschriftermächtigung zum Beitragseinzug

- wird erteilt (3 % Skonto, Formular liegt bei)
- wird nicht erteilt

### Tarifbindung

- tarifgebunden
- nicht tarifgebunden

Unter Hinweis auf die Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSGneu 2018) erbitten wir Ihre **Einwilligung**, Ihnen unseren **Newsletter** und weitere **Verbandsinformationen** per E-Mail zusenden zu dürfen. Gleiches gilt für **Einladungen** etc. des Verbandes, die wir satzungsgemäß in elektronischer Form (per E-Mail) verschicken. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit widerrufen - ein Click am Ende der Nachricht genügt. Wir weisen darauf hin, dass Sie in diesem Fall wesentliche, aktuelle Informationen des HDF KINO eV nicht mehr erhalten.

### Newsletter + Verbandsinformationen erwünscht?

- ja
- nein

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_





HDF KINO e.V.  
Poststraße 30  
  
10178 Berlin

Per Telefax:  
030-23 00 40 26

<<< oder im Fensterkuvert

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Zahlungsempfänger:

HDF KINO e.V.  
  
Poststraße 30  
  
10178 Berlin

Name, Vorname und genaue Anschrift des  
Kontoinhabers:

Hiermit ermächtige (n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen "Mitgliedsbeiträge HDF"

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Bankinstituts \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

durch Lastschrift einzuziehen.

oben) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

**Unsere Gläubiger ID lautet: DE11ZZZ000009073073**

Ort, Datum:

Firmenstempel und Unterschrift(en) des/der  
Zahlungspflichtigen: