



JA! Ich möchte die Ziele des Ernährungsrats Metropolregion Hamburg e.V. unterstützen

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

E-Mailadresse

SPENDE

Ich möchte den Verein Ernährungsrat Metropolregion Hamburg e.V. mit einer Spende in Höhe von

_____ Euro unterstützen, und zwar:

☐ einmalig

☐ vierteljährlich

☐ jährlich

Selbstverständlich stellen wir Spender:innen (ab 300€) eine Spendenbescheinigung aus, die beim Finanzamt steuerlich geltend gemacht werden kann.

ZAHLUNGSWEISE

☐ Per Bankeinzug: Hiermit genehmige ich bis auf Widerruf den fälligen Jahresbeitrag/ die Spende mittels Lastschrift von meinem u. g. Konto einzuziehen.

☐ Per Überweisung auf das Spendenkonto von Ernährungsrat Metropolregion Hamburg e.V. : IBAN: DE 07 4306 0967 1351 5273 00

Kontoinhaber:in Kontonummer (IBAN), evtl. Int. BLZ (BIC)

Ort, Datum Unterschrift

Zustimmung Datenverarbeitung und Einwilligung zur Datenverarbeitung und zur Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen

☐ Zustimmung Datenverarbeitung : Ich bin damit einverstanden, dass der Ernährungsrat Metropolregion Hamburg e.V. zum Zweck der Spendenverwaltung und -betreuung meine personenbezogenen Daten in automatisierten Dateien speichert, verarbeitet und nutzt: Name, Adresse, E-Mailadresse.

☐ Zustimmung, dass der Ernährungsrat Metropolregion Hamburg e.V. die personenbezogenen Daten Name, Vorname, Foto- und Videoaufnahmen zum Zwecke der Vereinskommunikation, Veranstaltungsorganisation und Öffentlichkeitsarbeit verarbeitet und speichert. Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass im Rahmen von Veranstaltungen und Aktivitäten des Ernährungsrats Metropolregion Hamburg e.V. angefertigte Foto- und Videoaufnahmen, auf denen ich erkennbar bin, zu folgenden Zwecken verwendet und veröffentlicht werden dürfen: auf der Website des Vereins, in sozialen Medien (z. B. Bluesky, LinkedIn), in Print- und Onlinepublikationen des Vereins (z. B. Flyer, Broschüren, Newsletter) und in Presseveröffentlichungen zur Berichterstattung über Vereinsaktivitäten.

Mir ist bewusst, dass diese Aufnahmen weltweit abrufbar sind und nicht ausgeschlossen werden kann, dass Dritte die Bilder weiterverwenden oder speichern.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft per schriftlicher Mitteilung an den Ernährungsrat Metropolregion Hamburg e.V. widerrufen kann. Die bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Verarbeitung bleibt hiervon unberührt.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben postalisch oder eingescannt per E-Mail an post@ernaehrungsrat-hamburg.de senden. Danke!