Beitrittserklärung

Kulturverein Lebbin e.V.

Lebbin 7
17091 Groß Teetzleben

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Kulturverein Lebbin e.V.

Mitgliedsdaten

Vorname:.....

Nachname:.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Wohnort:.....

Geburtsdatum:.....

Telefon Festnetz:.....

Telefon Mobil:.....

E-Mail:.....

Mitgliedsbeitrag

Der monatliche Beitrag beträgt: 1 € (in Worten: ein Euro).

Datenschutz

Mit der Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke verarbeitet. Ich wurde darüber informiert, dass die im Rahmen der vorstehenden Bestimmungen erhobenen persönlichen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: Kulturverein Lebbin e.V.

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten beim Verein gelöscht.

Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins www.kv-lebbin.de und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

Zahlungshinweis

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag auf folgendes Vereinskonto:

Kreditinstitut: Volks- und Raiffeinsenbank

Kontoinhaber: Kulturverein Lebbin e.V.

IBAN: DE14 1506 1638 0008 0847 34

BIC: GENODEF1ANK

Verwendungszweck: Beitrag lfd Jahr

Unterschrift

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und erkenne die Satzung des Vereins an.

Ort, Datum:.....

Unterschrift des Antragsstellers:.....