

Aufnahmeantrag LAG AktivRegion Dithmarschen e.V.

AktivRegion Dithmarschen

Markt 10
25764 Heide

Hiermit stelle(n) ich/wir den Antrag, Mitglied der AktivRegion Dithmarschen e.V. zu werden.

Name, Vorname:		Geburtsdatum:
Firma / Verband:		
Vertretung zum Zeitpunkt des Eintritts:		
Anschrift:		
Telefon:	E-Mail:	Newsletter erwünscht? <input type="checkbox"/>
Datum, Unterschrift:		

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Informationen zum Aufnahmeantrag:

Die Mitgliedschaft gilt bis auf Widerruf. Kündigungsfristen gemäß Vereinssatzung.

Jahresbeitrag:

- 50 Euro (Firmen und Verbände)
- 20 Euro (Einzelpersonen)

Auszufüllen von der Geschäftsstelle:

Datum der Aufnahme: _____

Unterschrift der/des Vorsitzenden: _____