Arbeitskreis der Vertrauensleute Schwerbehinderter in Schwaben e. V.

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Arbeitskreis der Vertrauensleute Schwerbehinderter in Schwaben e.V. und nehme die Datenschutzhinweise zur Kenntnis. Die Mitgliedschaft beginnt am: _____

Name

Geb.-Datum

Vorname

Telefon privat

Straße, Hausnummer

e-mail privat

Postleitzahl, Ort

Arbeitgeber

Arbeitgeber, Anschrift

Telefon geschäftlich

e-mail geschäftlich

Ort und Datum

Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag wird zum 01.02. eines jeden Jahres abgebucht.
Im Beitrittsjahr wird der Mitgliedsbeitrag im Folgemonat des Beitritts abgebucht.
Die Abbuchungen erfolgen bis zum schriftlichen Widerruf. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25,00 € im Jahr.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die jeweils gültige Satzung an.

Datenschutzhinweise
Ihre personenbezogenen Daten werden vom Arbeitskreis der Vertrauensleute Schwerbehinderter in Schwaben e.V. (AVS e.V.) gemäß der europäischen Datenschutzverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung der Aufgaben vom AVS e. V. an diesbezügliche Beauftrage weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit ihrer gesonderten Einwilligung.
Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter https://avs-schwaben.de/datenschutz

Ort, Datum und Unterschrift

Ich ermächtige den
Arbeitskreis der Vertrauensleute Schwerbehinderter in Schwaben e.V.
die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge (Jahresbeitrag) von meinem Konto bei

Geldinstitut

IBAN

BIC

durch Lastschrift einzuziehen.

Ort und Datum

Unterschrift

Den Aufnahmeantrag senden Sie bitte an: Manfred Jakob, St.-Georg-Straße 28, 86479 Aichen