

Aufnahmeantrag COMPPRESS e.V., Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich,(Vor- und Nachname),

..... (Adresse),

..... (E-Mail-Adresse),

..... (Geburtsdatum - optional),

meine Aufnahme in den COMPPRESS e.V., Gritznerstr. 33, 12163 Berlin zum

..... (Datum).

Ich verpflichte mich, einen Mitgliedsbeitrag von monatlich €..... (mindestens € 1,00) zu zahlen.

Dazu verpflichte ich mich hiermit, an COMPPRESS e.V. jeweils zum 01. eines Monats den fälligen Mitgliedsbeitrag auf das Konto

Kontoinhaber: COMPPRESS e.v.

Bank: Berliner Sparkasse

IBAN: DE28 1005 0000 0190 9919 68

BIC: BELADEBEXXX

zu überweisen.

Wir weisen gemäß Art. 13 DSGVO darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, E-Mail-Adressen, Geburtsdaten (falls angegeben), Bankverbindung.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:

Name, Anschrift, Geburtsdatum (optional, streichen wenn nicht angegeben), E-Mail-Adresse, Bankverbindung. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....