

An den
Förderkreis krebskranke Kinder im Allgäu e.V.
Steufzger Straße 41b
87435 Kempten

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich zum _____ meinen Beitritt zum
Förderkreis krebskranker Kinder im Allgäu e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Name des betroffenen Kindes: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mindestbeitrag:

- 15,00 € jährlich (Elternteil)
- 20,00€ jährlich (Familie)
- _____ € jährlich (freiwilliger Beitrag)

Datum _____ Unterschrift _____

Hinweise zum Datenschutz:

Mit meiner Unterschrift erteile ich die Einwilligung, dass meine vorstehenden Daten vom Verein im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der DS-GVO vom 25.05.2018 (Datenschutz Grundverordnung der Europäischen Union) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung richte ich an den Verein unter folgender Adresse:

Förderkreis für krebskranke Kinder im Allgäu e.V.
Steufzger Straße 41b
87435 Kempten

Im Falle eines Widerrufs werden mit Zugang der Widerrufserklärung meine Daten vom Verein gelöscht.

Der Vorstand im Januar 2019