

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

— DER FEMINIST LAW CLINIC E.V.



PERSÖNLICHE INFORMATIONEN

Vorname & Nachname

Geburtstag

T T M M J J J J

Adresse

:

Telefon

:

Mail

:

Aktiv in der FLC in folgenden Gruppen:

MITGLIEDSBEITRAG PRO JAHR

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 5 Euro und ist innerhalb von 30 Tagen nach Antragstellung fällig. Für das Folgejahr ist er bis zum 01.02. des Jahres zu überweisen.

Betrag

:

5 Euro

15 Euro

___ Euro

Ich bin in Ausbildung, nicht Berufstätig oder kann aus sonstigen Gründen kein Mitgliedsbeitrag zahlen.

Bankverbindung

Feminist Law Clinic e.V.

IBAN : DE26430609671351593500

BIC : GENODEM1GLS

Betreff : Mitgliedsbeitrag FLC {JAHR} – {voller Name}

Datenschutzerklärung :

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. Ich wurde zudem darauf hingewiesen, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich das Recht habe, meine Einwilligung ohne für mich nachteilige Folgen zu verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Datum & Unterschrift

Hinweis : Bitte den ausgefüllten Antrag per Mail an vorstand@feministlawclinic.de senden.