

Antrag



für die Mitgliedschaft in der Stiff-Person Vereinigung Deutschland e.V.

Ich beantrage **Einzelmitgliedschaft** (Jahresbeitrag 40.- €),

Ich beantrage **Doppelmitgliedschaft** (Mitgliedschaft einer weiteren Person, Jahresbeitrag 70.- €)
(bitte ankreuzen)

Name Vorname Geb. Datum Beruf (freiwillige Angabe)

Straße, Haus-Nr. PLZ Ort

Tel.-Nr. E-Mail-Adresse

Bei **Doppelmitgliedschaft** - Daten der weiteren Person:

Name Vorname Geb. Datum Beruf (freiwillige Angabe)

Anschrift (falls abweichend)

Straße, Haus-Nr. PLZ Ort

Beitragseinzug:

Ich akzeptiere, dass der Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von folgendem Konto abgebucht wird.

Anmerkung: Der Beitrag wird jeweils Anfang März des Jahres eingezogen.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

IBAN

Geldinstitut

Erklärung zum Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass nach meiner Aufnahme in die Stiff-Person Vereinigung Deutschland e.V. meine Daten für den Zeitraum meiner Mitgliedschaft für administrative Zwecke, wie Mitgliederverwaltung, Organisation von Mitgliederversammlungen und Übersendung von Rundschreiben per E-Mail verwendet werden. Der Aufnahmeantrag und die damit übermittelten personenbezogenen Daten werden in Papierform und in elektronischer Form gespeichert.

Sie sind jederzeit berechtigt, um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu bitten. Sie sind berechtigt, jederzeit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail übermitteln:
schirrmeister@stiff-person.de,

Stiff-Person Vereinigung Deutschland e.V., Kirsten Schirrmeister, Traifelbergplatz 3, 70597 Stuttgart.

Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten.

Mit dieser Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

bei **Doppelmitgliedschaft**

Unterschrift der weiteren Person

Formular bitte vollständig ausfüllen und **per Post** senden an:

Stiff-Person Vereinigung Deutschland e.V.

Kirsten Schirrmeister

Traifelbergplatz 3

70597 Stuttgart