



Mitgliedsantrag

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Ich möchte Mitglied mit einem jährlichen Beitrag von _____ €

Hinweise zur Datenschutz-Grundverordnung:

Im Rahmen der Vereinsverwaltung werden die Vorschriften der DSGVO eingehalten. Personenbezogene Daten werden ausschließlich im Rahmen der satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben des Vereins erhoben und verarbeitet. Die personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt und auch nicht an Dritte weitergegeben.

_____ Datum

_____ Unterschrift

New Chapter e.V.
Erdmannsdorfer Straße 1
09557 Flöha
Tel: 037267895403 – Fax: 037267895402

Sparkasse Mittelsachsen
IBAN: DE78 8705 2000 0190 0428 42
BIC: WELADED1FGX