

# Beitrittserklärung



zum MINT-Technikum Kreisweit in Verl e. V., Paderborner Str. 5, 33415 Verl

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Mit der Speicherung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten.

Eine Kündigung ist durch eine schriftliche Erklärung an den Vorstand mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres möglich.

## Beitragsgruppe

**Einzelperson, mindestens 20 €/Jahr**

**Einzelperson unter 18 Jahren, Geburtsdatum: \_\_\_\_\_, 10 €/Jahr**

**Familien (Eltern u. minderjährige Kinder) 30 €/Jahr**

**oder freiwillig \_\_\_\_\_ € (Mindestens den Grundbetrag)**

Bitte buchen sie den Beitrag im SEPA-Lastschriftverfahren von meinem Konto ab, eine Einzugsermächtigung liegt bei.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

