

Beitrittserklärung zum Sozialwerk der brandenburgischen Landesbediensteten e. V.

Beamter/in*	Arbeiter/in*	Ruhestand*
Angestellte/r*	Azubi*	Sonstige*

Familienname*	Mitglieds-Nr. (wird durch Sozialwerk vergeben)
Vorname*	
Geb.-Datum*	
Familienstand*	PLZ, Wohnort*
Straße, Hausnummer*	Telefon (privat)*
E-Mail-Adresse (privat)*	
Dienststelle	Dienstort

***Pflichtangaben**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum _____ in das Sozialwerk der brandenburgischen Landesbediensteten e.V. und erkenne dessen Satzung sowie die Beitragsordnung an. Der jährliche Mitgliedsbeitrag in Höhe von 150 € wird von mir per Dauerauftrag nach Eingang der Bestätigung der Mitgliedschaft und danach jährlich bis zum 31.03. an das Sozialwerk überwiesen.

Datenschutz

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Beitritt und willige ich in die Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ein. Meine Daten werden nur so lange gespeichert, wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein entsprechend der gesetzlichen Festlegungen gelöscht.

 Ort, Datum

 Unterschrift