

LVR-Karl-Tietenberg-Schule, Lärchenweg 23, 40599 Düsseldorf

Förderverein für blinde und sehbeeinträchtigte
Kinder und Schüler der Karl-Tietenberg-Schule
Düsseldorf e. V.

Telefon: 0211 999 577-4

E-Mail: foerder.verein@kts.nrw.schule

Beitrittserklärung

Hiermit möchte ich dem „Förderverein für blinde und sehbeeinträchtigte Kinder und Schüler der Karl-Tietenberg-Schule Düsseldorf e. V.“ beitreten:

Persönliche Daten:

Vor- und Nachname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
E-Mail:	
Telefon:	

Jahresbeitrag:

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 12,00 Euro.

Ich leiste freiwillig einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro.

Ort, Datum

Unterschrift

Zustimmung zur Datenverarbeitung:

Ihre personenbezogenen Daten wie Name, Anschrift, E-Mail, Telefonnummer, Bankverbindung, Eintrittsdatum, Höhe des Mitgliedsbeitrags werden vom Verein zum Zweck der Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und zu den satzungsmäßigen Zwecken des Vereins gespeichert und verarbeitet (Art. 6 Abs. 1 S. 1 litt b) DSGVO). Außerdem informieren wir Sie ggf. über aktuelle Veranstaltungen der Schule.

Die Speicherung erfolgt für die Dauer Ihrer Mitgliedschaft und nach Beendigung Ihrer Mitgliedschaft, solange dies zur Erfüllung von gesetzlichen Aufbewahrungspflichten erforderlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift