

Garten-Nr.:

Antrag auf Mitgliedschaft im Kleingärtnerverein „Gesundheitspflege“ e.V.

Hiermit stelle ich den Antrag auf aktive/passive Mitgliedschaft im KGV „Gesundheitspflege“ e.V.

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Beruf:

wohnhaft in:

.....

Pass-Nr.:

Telefon-Nr.:

E-Mail (optional):

Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung des KGV „Gesundheitspflege“ e.V. an.

.....

Datum / Unterschrift des Antragstellers

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Pass.-Nr., Telefonnummer, E-Mail-Adresse.

Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogenen Daten an den Stadtverband Leipzig der Kleingärtner e.V. zu übermitteln: Name, Geburtsdatum, Eintrittsdatum
Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Sofern Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage von berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO verarbeitet werden, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO **Widerspruch** gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen.

Möchten Sie von Ihrem Widerrufs- oder Widerspruchsrecht Gebrauch machen, können Sie das in schriftlicher oder elektronischer Form (E-Mail) tun.

.....

Datum/Unterschrift des Antragstellers