



## Erklärung nach der Bundesdatenschutzgesetzgebung und Datenschutzgrundverordnung an den Naturwissenschaftlichen Verein für Schleswig-Holstein e.V.

Name

Straße PLZ/Ort

Telefon /E-Mail\*

Geburtsdatum\*

Beruf\*

IBAN\*

Ich bin einverstanden, dass die notwendigen Daten für den jährlichen Einzug des Mitgliedbeitrages verwendet werden. Dafür bitten wir Sie, oben Ihre IBAN einzutragen.

Ich bin einverstanden, dass mein ursprüngliches Eintrittsjahr aus dem alten Mitgliederverzeichnis übernommen werden darf.

Ich bin einverstanden, dass die notwendigen Daten für die Mitgliederbetreuung gespeichert werden.

Mir ist bekannt, dass ich die o.a. Einverständnisse jederzeit widerrufen kann.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit zum Jahresende meine Mitgliedschaft kündigen und Auskunft über meine gespeicherten Daten über den Vorstand vom Kassenwart erhalten kann.

Ort, Datum, Unterschrift

\* freiwillige Angabe