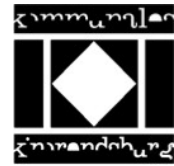


Bitte diese Beitrittserklärung ausfüllen, unterschreiben und senden an:

Kommunales Kino Rendsburg e. V.
z. Hd. Herrn Harald Jockenhövel
Sandgang 20
24768 Rendsburg



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Kommunales Kino Rendsburg e. V.“

Name:

Vorname:

.

Straße:

.

PLZ/Ort:

.

Telefon:

Bitte notieren Sie Ihre E-Mail-Adresse, wenn Sie unseren Newsletter erhalten möchten
(unverschlüsselter Versand):

E-Mail:

Ich zahle einen Beitrag von Euro im Monat. (Mindestbeitrag 2,00 Euro im Monat)

Der Beitrag kann einmal im Jahr von meinem Konto abgebucht werden. Meine Bankverbindung:

IBAN: DE.....

BIC:

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Aufnahme der von Ihnen genannten Angaben (= personenbezogenen Daten) zu. Sie dienen dem Zweck der Vereinsführung und werden für die Dauer Ihrer Mitgliedschaft gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt, nicht weitergegeben und gegen Fremdzugriff geschützt. Sie haben das Recht auf unentgeltliche Auskunft, Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten und können Ihre Einwilligung zur künftigen Datennutzung jederzeit formlos ganz oder teilweise schriftlich widerrufen..

Datum:

Unterschrift: