

Wniosek o członkostwo instytucjonalne



Nazwa instytucji

Ulica, numer domu

Kod pocztowy, miejscowość

Kraj, województwo, powiat

E-Mail

Telefon (kierunkowy kraju) (kierunkowy miejscowości) (numer)

KLOSTERLAND e.V.
c/o Museum im
Zisterzienserkloster Lehnin
z. Hd. Stefan Beier
Klosterkirchplatz 4
D - 14797 Kloster Lehnin
www.klosterland.de
info@klosterland.de
T: +49 (0)3382 768 -841

Cieszymy się na
Państwa wniosek!

Niniejszym wnioskuję o przystąpienie do stowarzyszenia KLOSTERLAND jako:

członek zwyczajny

członek wspierający

reprezentowany przez:

Imię, nazwisko

Funkcja w instytucji

Wszyscy członkowie są zobowiązani do opłacania składki członkowskiej. Jej wysokość i termin płatności określa aktualny regulamin składek uchwalony przez walne zgromadzenie. Składka jest płatna do dnia 31.03. każdego roku obrachunkowego.

Udzielam KLOSTERLAND e.V. od dnia upoważnienia do pobierania składki członkowskiej z następującego konta (do odwołania):

Nazwa banku Miejscowość ¹

IBAN: BIC:

Imię i nazwisko właściciela konta

Przelewam składkę na konto KLOSTERLAND e.V. w:
Sparkasse Uckermark | IBAN: DE14 1705 6060 0101 0098 10 | BIC: WELADED1UMP

Data, podpis

Dodatkowe informacje



Prosimy o podanie danych kontaktowych osoby uprawnionej do reprezentacji:

Forma grzecznościowa (Pan, Pani, tytuł)

Imię

Nazwisko

Obywatelstwo

Stanowisko / dział

Ulica, numer domu

Kod pocztowy, miejscowość

Telefon (kierunkowy kraju) (kierunkowy miejscowości) (numer)

E-Mail

Dane dobrowolne:

Skąd dowiedzieli się Państwo o KLOSTERLAND?

polecenie od

wydarzenie

inne

Jakie mają Państwo oczekiwania wobec członkostwa?

.....

.....

.....

.....

.....

Dziękujemy!

→ Prosimy również o zapoznanie się i podpisanie informacji o ochronie danych na następnej stronie.



Informacja o ochronie danych i pouczenie

Wyrażam zgodę na automatyczne lub nieautomatyczne gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych. Jest mi wiadome, że dane te będą wykorzystywane wyłącznie do celów statutowych stowarzyszenia.

W przypadku zakończenia członkostwa dane zostaną niezwłocznie usunięte, o ile nie stoi temu na przeszkodzie ustawy o obowiązkach ich przechowywania.

Zostałem/-am poinformowany/-a o prawie do uzyskania informacji o danych przechowywanych przez KLOSTERLAND e.V.

Wyrażam zgodę na przekazywanie moich danych kontaktowych innym członkom stowarzyszenia w celu nawiązywania kontaktów i wymiany informacji.

Przekazywanie danych osobom trzecim (poza KLOSTERLAND e.V.) jest możliwe wyłącznie za moją/naszą uprzednią pisemną zgodą.

Zgoda ta może zostać cofnięta w dowolnym momencie bez zachowania terminu wypowiedzenia.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o działalności stowarzyszenia i jego członków drogą mailową lub listowną.

zgadzam się nie zgadzam się
(Proszę koniecznie zaznaczyć właściwe)

Organ ds. skarg w sprawach ochrony danych:

Krajowy Inspektor Ochrony Danych i Prawa Dostępu do Akt
Dagmar Hartge, Stahnsdorfer Damm 77, D-14532 Kleinmachnow
Telefon: +49 33203/356-0, E-Mail: Poststelle@LDA.Brandenburg.de

Data, podpis