Angelsportverein Petri Heil Oggersheim 1930 e.V.

Mittelpartstraße. 20, 67071 Ludwigshafen

Mitgl.Nr…….. Passbild

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Angelsportverein Petri Heil Oggersheim 1930 e.V.

Name: …… Vorname……

Straße: ……... Postleitzahl: ……..

Wohnort: …… Geb. Datum: ……

Telefon: …… **E-Mail: ……..**

Ludwigshafen,…… ……..
(Datum) (Unterschrift)

Datenschutz

Entsprechend den Bestimmungen des geltenden Datenschutzgesetztes, bin ich mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Meine Daten werden nach meinem Vereinsaustrittunverzüglich gelöscht.
Die Einverständniserklärung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

Ludwigshafen ,…….. ……..
(Datum) (Unterschrift)

Sepa Lastschriftmandat

ASV Petri Heil Oggersheim 1930 e.V.
Mittelpartstraße 20, 67071 Ludwigshafen

Gläubiger Identifikationsnummer:
DE13 6709 0000 0000 0279 87

Mandatsreferenz: ,,,