



Mitgliedschaft im Landestrachtenverband im SHHB

Name der Trachtengruppe

Vor- und Zuname gesetzl. Vertreter/-in

Anzahl der Mitglieder

Beginn der Mitgliedschaft

Dienstanschrift

Straße, Hausnummer

Privatanschrift

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon

Telefon

Mobil

Mobil

Fax

Fax

E-Mail

E-Mail

Webseite

Webseite

Wir wollen die Arbeit des Schleswig-Holsteinischen Heimatbundes unterstützen und möchten mit unserem Verein Mitglied werden. Wir werden _____ € (mind. 50,-€) im Jahr zahlen, beginnend mit dem _____ .

Uns interessiert die Arbeit des Schleswig-Holsteinischen Heimatbundes. Bevor wir uns entscheiden, ob wir den SHHB durch unsere korporative Mitgliedschaft unterstützen, möchten wir Näheres über ihn erfahren. Bitte schicken Sie uns den jüngsten Tätigkeitsbericht des SHHB sowie die Satzung.



Datenschutzbestimmungen:

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und ggf. Funktion im Verein ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung im EDV-System verarbeitet. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Dachorganisation findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Ort, Datum

Unterschrift

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen:

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines und seinen übergeordneten Verbänden unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme an Dritte außer der Dachorganisation des Vereines ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift