

www.renshg.de



Mitgliedsantrag

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Geb.-Datum _____

Gesundheitsstatus _____

Telefon _____

E-Mail _____

trete dem Verein Recklinghäuser Nierenkranke bei.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Alle Unterlagen, Kasse, Bank, Mitgliederanträge und Eintragungen von ehemaligen Mitgliedern im PC bleiben 10 Jahre im Bestand.

Datenschutzerklärung

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____