

Mitgliedantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei



c/o RAT und TAT Koblenz e.V
Moselweiserstr. 65, 56073 Koblenz

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____ Handy _____

Email Adresse _____

Eintritt der Familie in den Verein ja nein

Ich bin: Transfrau Transmann

Angehörige (r) von _____

Interessiere mich für einzelne Bereiche des Vereins

Der Mitgliedsbeitrag beträgt **26,00 €**

Ermäßigt für Schüler, Studenten, Rentner, Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt, Schwerbehinderte (Gegen Vorlage des Dokuments) **16,00 €**

Mein Jahresbeitrag soll den Mindestbeitrag übersteigen und _____ € betragen

Auch der ermäßigte Beitrag übersteigt meine Mittel. Er soll _____ € betragen. *(Nur nach vorheriger Absprache mit Vorsitzendem)*

Den Beitrag überweise ich auf das Konto von queer mittelrhein e.V.:

IBAN: DE28570900001070334000 BIC: GENODE51KOB

Kreditinstitut: Volksbank Koblenz Mittelrhein eG

Bitte buchen Sie den Beitrag von meinem Konto ab:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Wenn mein Konto nicht gedeckt ist, besteht seitens des Kreditinstituts keine weitere Verpflichtung zur Einlösung.

IBAN _____ BIC _____

Kreditinstitut _____ Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen vom gesetzl. Vertreter/Erziehungsberechtigten

Mit einer Verwendung von Bildmaterialien in der Öffentlichkeit auf, denen ich zu sehen bin

bin ich einverstanden

bin ich nicht einverstanden

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen vom gesetzl. Vertreter/Erziehungsberechtigten

Sie erhalten von uns:

1. Aktuelle Satzung vom 04.03.2015
2. Kopie der von Ihnen unterschriebenen Datenschutz und Schweigepflichtserklärung
3. Eine Kopie Ihres Antrags für ihre Unterlagen (nach Genehmigung)

Intern:

Genehmigt von _____ Am: _____

Unterschrift: _____

Anhänge erhalten ja

nein

muss nachgereicht werden

Datenschutz und Schweigepflicht innerhalb von queer mittelrhein e.V.

Da gerade in der Arbeit mit und für Transidente und Intersexuelle Menschen das Thema der Diskriminierung in der Gesellschaft immer wieder ein Problem da stellt, liegt es uns sehr am Herzen unsere Mitglieder und Teilnehmer der Selbsthilfegruppe zu schützen. Alles was Sie im Rahmen der Mitgliedschaft über Persönliche Daten und Lebenswegen über unsere Mitglieder erfahren, unterliegt der Schweigepflicht gegenüber Dritter, auch nach Beendigung Ihrer Mitgliedschaft im Verein.

Hiermit verpflichte ich mich, die Schweigepflicht im Rahmen meiner Mitgliedschaft bei queer mittelrhein e.V. zu beachten.

Ich werde über alles, was ich im Kontakt mit den anderen Mitgliedern (juristischen-/Sponsoren und natürliche Personen), dessen Angehörigen und dem Vorstand des Vereins, an persönlichen Informationen erfahre, Stillschweigen gegenüber Dritten wahren.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verletzung der Schweigepflicht u.U. strafbar ist.

Diese Verpflichtung gilt auch über meine Beendigung der Mitgliedschaft hinaus.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen vom gesetzl.

Vertreter/Erziehungsberechtigten und der Minderjährige

Selbstverständlich sind auch Ihre Daten davon betroffen und werden ausschließlich den Mitarbeitern des Vorstands von queer mittelrhein e.V. zugänglich gemacht.

Ihre Daten werden in unserem Mitgliederverzeichnis gespeichert und ausschließlich zur Kommunikation von Vereinsbezogenen Themen verwendet. Dies gilt nicht für Werbezwecke.

Durch das Bundesdatenschutzgesetz ist es uns untersagt, Ihre persönlichen Daten zu sammeln, zu verbreiten oder sie über unsere Vereinstätigkeit hinaus zu nutzen. Bei jedem Treffen der Mitglieder wird anhand einer Anwesenheitsliste protokolliert, wie viele Mitglieder sich trafen, diesen Nachweis benötigen wir bei Förderern des Vereins.

Auf persönlichen Wunsch und/oder Beendigung ihrer Mitgliedschaft sind wir verpflichtet Ihre persönlichen Daten umgehend zu löschen.

Dies habe ich verstanden und bin mit der Verwendung meiner im Mitgliedsantrag angegebenen persönlichen Daten einverstanden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen vom gesetzl.

Vertreter/Erziehungsberechtigten und der Minderjährige