



# Verein „ExLibris - Bücherfreunde Gatersleben“

---

## Mitglied

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

Für Beitragszahlung im Lastschriftverfahren:

### Bankverbindung:

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Zahlungsweise: \_\_\_\_\_

Ich zahle den Mitgliedsbeitrag per Überweisung oder in bar.

**Datenschutzerklärung:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine mitgliedsbezogenen Personendaten durch den Verein elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Meine personenbezogenen Daten dürfen durch den Verein in keiner Form an Dritte weitergegeben werden.

**Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und stimme ihr zu.**

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**