

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im RCDS Nürnberg e.V.

Name, Vorname

Anschrift

Hochschule

Studiengang

Matrikelnummer

Studienbeginn

Mobiltelefonnummer

E-Mail

Geburtsdatum

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein personenbezogene Daten und Fotos von mir erhebt/aufnimmt und veröffentlicht. Meine Daten werden zu Organisationszwecken gespeichert und mit dem Bundes- und Landesverband geteilt. Ich bekomme nach Austritt aus dem Verein vom Alumni-Verein (RCDA) Nachrichten, wenn ich dies möchte.

Ich wurde in Kenntnis gesetzt, dass jedes Semester ein Mitgliedsbeitrag fällig wird, der von der Vorstandschaft vorgeschlagen und von allen Mitgliedern bewilligt wird. Ferner bin ich damit einverstanden, dass ich in die Gruppen der Sozialen Netzwerke des Vereins aufgenommen werden, um mit den anderen Mitgliedern im Kontakt zu bleiben.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift eines
Vorstandsmitglieds