

Mein/unser Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich:

- 20 € Studenten, Schüler, Auszubildende
- 44 € Einzelpersonen;
- 60 € Ehepaare und Familien;
- 66 € Firmen

Vorname und Name:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefon:

e-Mail:

Beitrittsdatum:

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Eintritt in die Deutsch-Französische Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V., Sitz Kiel.

Datum

Unterschrift

Der Austritt aus dem Verein ist jeweils zum Ende des Kalenderjahres möglich und unter Einhaltung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name , Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail Adresse)durch die Gesellschaft für den postalischen und elektronischen Versand von Informationen über Veranstaltungen und Vereinsthemen genutzt werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir auf der DFG Internet Seite gezeigt werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Veröffentlichung von Jubiläen genutzt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit schriftlich, telefonisch oder per Mail widerrufen kann.

Nach dem Empfang Ihrer Beitrittserklärung sendet Ihnen das Sekretariat die DFG Kontodaten für die Überweisung des Jahresbeitrags.

Senden Sie diese Beitrittserklärung bitte an: **Deutsch-Französische Gesellschaft SH e.V., Kiel, Alte Fröbelschule Diedrichstraße 2, 24143 Kiel.**