

# DFG-Beitrittsformular

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 den DFG Internet-Auftritten 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.

**Bitte richten Sie einen Dauerauftrag ein!** Die Kontodaten erhalten Sie über [kontakt@dfg-kiel.de](mailto:kontakt@dfg-kiel.de).

Senden Sie diese Beitrittserklärung bitte per Post an die **Deutsch-Französische Gesellschaft SH e.V. Sitz Kiel, Haus der Initiativen, Diedrichstraße 2, 24143 Kiel** oder als Scan per Mail an [kontakt@dfg-kiel.de](mailto:kontakt@dfg-kiel.de).