

An
VAAFIS e.V.
c/o Dr. Laura Gerken
Institut für Soziologie
Universität Duisburg-Essen
Lotharstr. 63
47057 Duisburg

Beitrittserklärung

Ich bin ...	<input type="checkbox"/> AbsolventIn	<input type="checkbox"/> Förderer	<input type="checkbox"/> StudentIn
<i>(Zutreffendes bitte Ankreuzen)</i>			
Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Akademischer Titel:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Straße & Hausnummer: <input type="text"/>			
Stadt:	<input type="text"/>	PLZ:	<input type="text"/>
ggf. Land:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
Tel. (Festnetz):	<input type="text"/>	Tel. (mobil):	<input type="text"/>

Ihre personenbezogenen Daten werden durch uns gemäß der europäischen DSGVO und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmung werden Ihre Daten ausschließlich zur Erfüllung des Vereinszwecks an diesbezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an andere Dritte erfolgt nicht. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://dsgvo-gesetz.de>.

Ich möchte die Ziele des Vereins VAAFIS e.V. - Verein der Alumni, Angehörigen und Förderer des Instituts für Soziologie der Universität Duisburg-Essen e.V. mit einem Beitrag von jährlich

Euro (Mindestbeitrag: 12 €)

unterstützen und Mitglied werden.

Ort, Datum und Unterschrift

Bitte überweisen Sie den Jahres-Mitgliedsbeitrag (bitte per Dauerauftrag) auf folgendes Konto:

Stadtparkasse Duisburg ☐ IBAN: DE74 3505 0000 0200 351 351 ☐ BIC: DUISDE33XXX

Empfänger: VAAFIS e. V. ☐ Verwendungszweck: Jahresbeitrag *NACHNAME*VORNAME*