

Antrag auf Mitgliedschaft im Verband getrennterziehender Eltern e. V., Berlin

Name:

Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Telefon:

Mail:

Eintritt zum:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Mitgliedschaft im Verband getrennterziehender Eltern e. V. (Verein) und stimme der Nutzung meiner personenbezogenen Daten zur Mitgliederverwaltung durch den Verein zu. Meine personenbezogenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, es sei denn, ich stimme der Weitergabe im Vorfeld explizit schriftlich und im Einzelfall zu.

Ort/Datum/Unterschrift

Verband getrennterziehender Eltern e. V.

<http://www.getrennterziehen.org>



<https://www.facebook.com/Verband-getrennterziehender-Eltern-e-V-442488793230998/>

info@getrennterziehen.org
Fon: 030-89392155

Registergericht Berlin-Charlottenburg, VR 36436 B
Steuernummer: 27/680/70237, FA für Körperschaften I, Berlin