

Aufnahmeantrag

Stand 14.09.2022



deutsche klinefelter-syndrom
vereinigung e.v.



Hiermit beantrage ich, als Mitglied in die Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung e.V. (DKSV e.V.), Mittlere Dorfstraße 23, 09306 Seelitz aufgenommen zu werden. Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Ich möchte zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag (z. Zt. 40 Euro jährlich) eine jährliche Spende über _____ Euro erbringen. Meine **Zahlung erfolgt:**

- per Überweisung / Dauerauftrag
oder
 per Bankeinzug (SEPA - Mandat)

Daten des Beitragszahlers (**nur falls abweichend vom Antragsteller**):

Vorname _____
Name _____
Straße _____
PLZ und Ort _____

IBAN _____

(Beispiel: DE12|1234|1234|1234|1234|12)

BIC _____ (nur für ausländische Bankkonten)

vom Verein auszufüllen:

Mitgliedsnummer:	_____
Aufnahmedatum:	_____

Unterschrift des Beitragszahlers: _____

Ich bin:

- Träger des Klinefelter-Syndroms
 Elternteil / Großelternanteil / sonstiges Familienmitglied eines KS-Trägers
 Partner / Partnerin eines KS-Trägers
 ich habe beruflich mit KS-Trägern zu tun (z.B. Mediziner, Therapeut, Pädagoge usw.)

Folgende Form des Klinefelter-Syndroms liegt vor:

- 47, XXY 48, XXXY 49, XXXXY Mosaik _____

Antragsteller:

Vorname Name	Geburtsdatum	E-Mailadresse*
Straße	PLZ	Ort

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Anschrift, Geburtsdatum.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse*. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. (*freiwillige Angabe)

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Formular per Post senden oder als PDF-Datei an aufnahme@dksv.de

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns darüber informieren, wie Sie auf die Mitgliedschaft aufmerksam geworden sind (Angabe freiwillig). Kreuzen Sie dies bitte entsprechend an oder tragen Sie einen anderen Grund ein. Die Angabe hilft uns, unser Angebot weiter zu verbessern:

__ Teilnahme an einem Treffen der Regionalgruppe _____

Teilnahme an einer öffentlichen Veranstaltung:

__ die Kinderwunsch-Tage, __ Tag der Seltenen Erkrankungen, __ Selbsthilfetag in _____

__ Nutzung unseres Angebotes auf der Webseite www.klinefelter.de

__ ein anderer Grund: _____