

Neuburger Gesprächskreis
Wissenschaft und Praxis an der
Universität Passau e.V.
Innstraße 41
94032 Passau

Beitrittserklärung für Privatpersonen

- Ja, ich möchte Mitglied im Neuburger Gesprächskreis – Wissenschaft und Praxis an der Universität Passau e. V. werden mit einem Jahresbeitrag von 200,- Euro.

Frau Herr Titel: _____
Vorname: _____ Nachname: _____
Position: _____
Straße und Nr.: _____
PLZ und Ort: _____
Telefon: _____ Fax: _____
E-Mail: _____
 Absolvent/in der Universität Passau

Ich bin gemäß Art. 6, Abs. 1a DSGVO damit einverstanden, dass der Neuburger Gesprächskreis e. V. mir Informationen, Event-Einladungen und weitere den Verein betreffende Anfragen an meine hinterlegte Adresse bzw. E-Mail-Adresse sendet.

ja nein

Zahlungsmodalität:

Sie erhalten jährlich eine Rechnung über den Mitgliedsbeitrag an o.g. Adresse.

Spendenbescheinigung

Ich wünsche eine Spendenbescheinigung: ja nein

Mit der elektronischen Speicherung obiger Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Auf Ihre Rechte aus der Datenschutzgrundverordnung weisen wir Sie ausdrücklich hin. Sie haben das Recht auf Auskunft (Art. 15), Recht auf Berichtigung (Art. 16); Recht auf Löschung (Art. 17); Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18); Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20). Des Weiteren haben Sie ein Recht auf Widerspruch gegen die Datenverarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Für Nachfragen können Sie sich an die Datenschutzbeauftragte der Universität Passau wenden.

Des Weiteren steht Ihnen die Möglichkeit offen, eine Beschwerde an den Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz einzureichen.

Kontaktdaten Bayerischer Landesbeauftragte für den Datenschutz

Postfach 22 12 19

80502 München

Wagmüllerstraße 18

80538 München

Tel.: 089 212672-0

Fax: 089 212672-50 (Fax)

E-Mail: poststelle@datenschutz.bayern.de

Ort, Datum: Unterschrift: