



Ich möchte Mitglied der Fachgesellschaft für Assistenzpersonal - Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen e.V. (FA-CED) werden.

Fachgesellschaft für Assistenzpersonal – Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen e. V.

**Frau
Jennifer Zemke
Hagenbachstr. 4
44629 Herne**

Name

Vorname

Beruf

Arbeitgeber

Anschrift

E-Mail (dienstlich)

Telefon

Telefax

Privatanschrift

Telefon

Telefax

E-Mail (privat)

Mitgliedsbeitrag: 20 € / Jahr

Lastschriftinzugsverfahren (Der Mitgliedsbeitrag kann ausschließlich per Lastschriftinzug bezahlt werden.)

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Name der Bank:

- Hiermit erkenne ich die Satzung und die Beitragsbedingung an. Ich bin damit einverstanden, dass meine im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehenden Daten im FA-CED Mitgliederverzeichnis gespeichert werden. Die erhobenen personenbezogenen Daten werden nach Ausscheiden aus dem Verein unverzüglich und komplett gelöscht. Die Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes werden eingehalten, insbesondere erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte. Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiere diese.

Sie können unsere vollständige Datenschutzerklärung jederzeit auf unserer Homepage www.fa-ced.de einsehen!

Datum

Unterschrift