



### Antrag auf Mitgliedschaft in der Landesfreiwilligenagentur Berlin e.V.

Hiermit beantrage ich, \_\_\_\_\_, meine Aufnahme in den Verein der Landesfreiwilligenagentur Berlin e.V.

Meine Kontaktdaten:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_,

(ggf.) Name der Organisation: \_\_\_\_\_,

Adresse: \_\_\_\_\_,

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_,

Telefonnummer: \_\_\_\_\_,

E-Mail: \_\_\_\_\_,

Der Jahresbeitrag beträgt 50 €, in Ausnahmefällen kann eine Ermäßigung gewährt werden.

Beim Beitritt in unseren Verein werden die o.g. Kontaktdaten gespeichert. Die Daten werden bei Beendigung der Mitgliedschaft gelöscht.

Ich bin damit einverstanden, dass die o.g. Kontaktdaten in die Mitgliederliste : Ja  Nein ,  
in unseren E-Mailverteiler: Ja  Nein  aufgenommen werden.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Kontaktdaten in unserem Adressverarbeitungssystem genutzt werden dürfen. Ja  Nein  (bitte Häkchen setzen)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift