

Beitrittserklärung Alumni MGW e.V. an der Hochschule Rosenheim

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied **im Alumni MGW e.V.** an der Hochschule Rosenheim.

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____
Berufsbezeichnung:	_____	Unternehmen:	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Diese wird Ihnen auf Anfrage hin zugesandt. Die Mitgliedschaft ist kostenlos.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Wichtig: bitte füllen Sie auch die Datenschutzerklärung auf der nächsten Seite aus

Datenschutzerklärung

Einwilligung zur Datenerhebung, -Speicherung und –Nutzung.

Name, Vorname

Ich bin damit einverstanden, dass

Alumni MGW e.V.

meine Personalien (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse oder vergleichbare Daten) sowie Daten zu meinem Beruflichen Werdegang (Ausbildung/Studium, Arbeitgeber, Fachbereich) erhebt, speichert und nutzt. Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in Angelegenheiten den Alumni MGW e. V. betreffend zu informieren, beraten und zu betreuen.

Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift