

Wie sind Sie auf den Verein Deutsches Rettungsrobotik-Zentrum e.V. aufmerksam geworden?

- Netzwerk Website Presse
- Messe Social Media
- Sonstiges _____

Ich bin mit der Nennung der Mitgliedschaft im Verein Deutsches Rettungsrobotik-Zentrum e.V. in Social Media und auf der Website sowie der Nutzung des Logos der Organisation einverstanden.

- ja nein

Mit der Mitgliedschaft im Verein, stimme ich der Zusendung der erscheinenden Newsletters des DRZ e.V. zu.

Hinweise zur Datenverarbeitung:

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: Organisation, Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mail, Geburtsdatum.

Mit meiner Unterschrift gebe ich die Zustimmung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser personenbezogenen Daten zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung (gemäß § 17 DSGVO) jederzeit und ohne Begründung gegenüber des Vereins widerrufen werden kann und ich die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen kann.

Kontakt

Deutsches Rettungsrobotik-Zentrum e.V. | Robert Grafe
Rohdesdiek 32 | 44357 Dortmund | Telefon: 0231 72972 171
Mail: robert.grafe@rettungsrobotik.de | www.rettungsrobotik.de



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in den gemeinnützigen Verein „Deutsches Rettungsrobotik-Zentrum e.V. (abgekürzt DRZ e.V.)

zum _____.

Antragsdaten

Organisation _____

Name _____

Vorname _____

Funktion _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ _____

Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

_____/_____/_____
Geburtsdatum

Mit meiner Unterschrift auf diesem Aufnahmeantrag bestätige ich, dass ich die o.g. Organisation vertreten darf.

Organisationsformen und Beiträge

Organisationsform		Ordentliche Mitgliedschaft		Netzwerkmitgliedschaft
Staatliche Hochschulen und Bildungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Staatlich anerkannte Hochschulen und Bildungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Gemeinnützige öffentliche und nicht öffentliche Forschungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Sonstige öffentliche Einrichtungen und Körperschaften	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Kleinstunternehmen unter 10 Mitarbeitern und weniger als 2 Mio.€ Umsatz	<input type="checkbox"/>	1.000,--€	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Unternehmen bis 250 Mitarbeitern und 50 Mio.€ Umsatz o. 43 Mio.€ Jahresbilanzsumme	<input type="checkbox"/>	2.000,-- €	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €
Unternehmen ab 250 Mitarbeitern bzw. über 50 Mio.€ Umsatz	<input type="checkbox"/>	6.000,-- €	<input type="checkbox"/>	3.000,-- €
Vereine und Verbände	<input type="checkbox"/>	1.000,-- €	<input type="checkbox"/>	500,-- €
Natürliche Personen		nicht möglich	<input type="checkbox"/>	300,-- €

Alle genannten Beiträge sind Jahresbeiträge.

Wenn Sie keiner der links auszuwählenden Organisationsformen angehören:

Ich gehöre der folgenden Organisationsform an

und beantrage eine Fördermitgliedschaft in Höhe von _____ €/jährlich.

Fördermitglieder können die Beitragshöhe frei wählen, sie beträgt jedoch mindestens 100,-- € jährlich.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung sowie die Hinweise zur DSGVO als für mich verbindlich an. Mit der Unterschriftsleistung erkläre ich mich als gesetzlicher Vertreter bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.

Ort, Datum

Stempel / rechtsverbindliche Unterschrift