

Kleingartenverein "Gesundheitspflege" e.V. Leipzig

Shukowstr. 04 • 04347 Leipzig | **Antrag auf Mitgliedschaft**

Eingangsdatum (Verein):		Bearbeitet von:	
------------------------------------	--	------------------------	--

** Pflichtfelder – bitte vollständig ausfüllen.*

1. Art der Mitgliedschaft

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im Kleingärtnerverein „Gesundheitspflege“ e.V. Leipzig als:

☐ Aktives Mitglied (Nutzer / Pächter einer Parzelle)	☐ Passives Mitglied (Förderndes Mitglied)
---	--

2. Angaben zur Person (Antragsteller/in)

Vorname:*		Nachname:*	
Geburtsdatum:*		Beruf:	
Wohnanschrift:*	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort		
Garten-Nr. (Parzelle):		Pass- / Ausweis-Nr.:	
Telefonnummer :*		E-Mail-Adresse:	

3. Anerkennung der Satzung & Unterschrift

Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung sowie die gültigen Ordnungen des Kleingärtnervereins „Gesundheitspflege“ e.V. Leipzig verbindlich an.

Ort, Datum:*	Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin:*
---------------------	--

4. Datenschutzrechtliche Einwilligung & Hinweise (DSGVO)

Datenverarbeitung im Verein:

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Pass-Nr., Telefonnummer, E-Mail-Adresse.

Datenübermittlung an den Stadtverband:

Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogenen Daten an den Stadtverband Leipzig der Kleingärtner e.V. zu übermitteln: Name, Geburtsdatum, Eintrittsdatum. Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Widerspruchsrecht:

Sofern Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage von berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO verarbeitet werden, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO **Widerspruch** gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen. Möchten Sie von Ihrem Widerrufs- oder Widerspruchsrecht Gebrauch machen, können Sie das in schriftlicher oder elektronischer Form (z. B. per E-Mail) tun.

Ort, Datum:*

Unterschrift des Antragstellers (Datenschutz):*

5. Bearbeitungsvermerk des Vorstands (Vom Verein auszufüllen)

☐ **AUFGENOMMEN** zum:

☐ **ABGELEHNT**

Bemerkungen / Beschlussdatum:

Unterschrift Vorstand / Stempel:

Kleingärtnerverein „Gesundheitspflege“ e. V. Leipzig

Postanschrift: Shukowstraße 4, 04347 Leipzig • E-Mail: vorstand@kgv-gesundheitspflege-leipzig.de

Vereinsregister: Amtsgericht Leipzig, VR 534 • Bankverbindung: Sparkasse Leipzig, IBAN: DE78 8605 5592 1191 0005 98