



Jüdische Kulturtage Bielefeld e.V. **Beitrittserklärung**



Mit Wirkung vom _____ erkläre ich meinen
Beitritt zum Verein „Jüdische Kulturtage Bielefeld e.V.“

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

Telefon _____ Mobil _____

Mail _____

Jahresbeitrag:

48 € für Erwachsene

24 € für Schüler*innen, Studierende sowie Inhaber*innen eines Bielefeld-Passes oder Vergleichbares

Der Beitrag ist innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe der Beitrittserklärung zu überweisen.
Alle Folgebeiträge sind bis zum 31. März des jeweiligen Jahres zu entrichten.

Kontoverbindung:

Jüdische Kulturtage Bielefeld e.V. Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG

IBAN DE97 4786 0125 0564 5772 00

Mir ist bekannt gemacht worden, dass ein Beitragsrückstand von einem Jahr zum Ausschluss
aus dem Verein führen kann.

Die Beendigung der Mitgliedschaft ist schriftlich zum Jahresende möglich.

Bielefeld, den _____

Unterschrift _____

(Bei Mitgliedern unter 18 Jahren Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten)

Vereinsanschrift:

Jüdische Kulturtage Bielefeld
c/o Volkshochschule Bielefeld
Ravensberger Park 1 33607
Bielefeld

Vorstand:

Irith Michelsohn, Vorsitzende
Beate Ehlers, stellv. Vorsitzende
Dr. Uwe Günther, Schatzmeister

Datenschutz. Die Erhebung der in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten sind zur Erfüllung dieses Vertrages und zur Einhaltung unserer damit verbundenen rechtlichen Pflichten notwendig (Art. 6 Abs. 1 EU DS-GVO). Ihre Daten werden von uns nur so lange gespeichert, wie es zur Erfüllung dieses Vertrages und ggfls. zur Einhaltung von anderen rechtlich bedingten Fristen notwendig ist. Sie können die Einwilligung zur Speicherung Ihrer Daten jederzeit zurückziehen.