

Deutsche interdisziplinäre
Gesellschaft für
Gefäßanomalien e.V.



Deutsche interdisziplinäre
Gesellschaft für Gefäßanomalien e.V.
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale), Germany

per E-Mail an: info@diggefa.de

ANTRAG AUF AUFNAHME IN DEN FÖRDERKREIS DER DIGGEFA

Hiermit stellen wir den Antrag auf Aufnahme in den Förderkreis der DiGGefA gemäß §14 der Satzung der DiGGefA.

Firmenname	
Ansprechpartner:in	
Straße	Hausnummer
Ort	PLZ
Telefon	
E-Mail	

(Der Verein kann für mangelnde Aktualität der Kontaktdaten des Mitglieds nicht haftbar gemacht werden.)

WIR FÖRDERN DIE DIGGEFA

jährlich

- mit dem Mindestbeitrag in Höhe von 5.000 €
- mit einem Betrag in Höhe von _____ €, in Worten: _____

VEREINBARUNGEN

Den Mitgliedern des Förderkreises ist es gestattet, auf ihre Mitgliedschaft im Förderkreis der DiGGefa im Rahmen der standesrechtlichen Vorschrift durch Veröffentlichung und öffentliche Erklärungen Bezug zu nehmen.

Die DiGGefa wird auf die Unterstützung durch die Fördermitglieder, z.B. auf Plakaten, Veranstaltungsankündigungen oder Ausstellungskatalogen hinweisen. Dieser Hinweis kann unter Verwendung des Namens und des Logos des Sponsors, jedoch ohne besondere Hervorhebung, erfolgen. Die DiGGefa erstellt eine Spendenbescheinigung.

Die Mitgliedschaft ist zeitlich unbegrenzt und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Geschäftsjahres gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.



Seite 2 Antrag Fördermitglied

ERKLÄRUNG ZUR NUTZUNG DER PERSÖNLICHEN ANGABEN DURCH DIE DEUTSCHE INTERDISZIPLINÄRE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSANOMALIEN E.V.

Die persönlichen Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung benötigt und nach Maßgabe des DSGVO vertraulich verwendet.

- Wir stimmen darüber hinaus der Publikation angegebener personenbezogener Daten in öffentlichen Medien zu. Veröffentlicht werden Titel, Name, Vorname, Institution, Instituts-Signet und Ort der Institution.

Ort, Datum

Unterschrift

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

- Wir nehmen am Lastschriftverfahren teil. Der Lastschriftauftrag erfolgt stets auf widerrufliche Weise. Hiermit ermächtige ich die Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für Gefäßanomalien e.V. die Höhe unseres angegebenen Förderbeitrags von folgendem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber

Geldinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum,

Unterschrift Kontoberechtigte/r