

An **Berliner Tierärztliche Gesellschaft e.V.**
Oertzenweg 19 B
14163 Berlin

Hiermit möchte ich die Aufnahme in die „**Berliner Tierärztliche Gesellschaft**“ beantragen.

Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen!

Mit * markierte Felder sind Pflichtangaben für die Mitgliedschaft

* Vorname und Nachname (ggf. Titel) _____

* Anschrift (Str. PLZ, Ort):

Geburtsdatum: _____

derzeitige Tätigkeit und Arbeitsstätte: _____

Ich möchte gerne per E-Mail Informationen zu Veranstaltungen und Aktivitäten erhalten und stimme der Speicherung meiner E-Mailadresse zu:

- ja
- nein

E-Mailadresse: _____

Hinweise zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung:

Alle von der Berliner Tierärztliche Gesellschaft e.V. erhobenen Daten werden gemäß DSGVO verarbeitet und gespeichert.

Sie können Ihre hinterlegten Daten jederzeit abfragen und deren Löschung veranlassen. Die Löschung vertragsrelevanter Daten (Pflichtangaben wie Name, postalische Anschrift, die für die Verwaltung der Mitgliedskartei benötigt werden), bedarf einer ordentlichen Kündigung der Mitgliedschaft und ist erst nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten möglich. Ihre personenbezogenen Daten werden nur zum Zweck der Mitgliederverwaltung erhoben und nicht an Dritte weitergegeben.

Ich habe die Erklärung zum Datenschutz gelesen und zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie.

Datum und Unterschrift _____