Antrag auf Mitgliedschaft

Ortsteil / Gemeinde



Mitglieds-Nummer

Antrag auf Ordentliche Mitgliedschaft	Fördermitgliedschaft
Gebietsgruppe:	
Beginn der Mitgliedschaft:	
Nachname	Telefon privat
Geburtsname	Telefon geschäftlich
Vorname	Telefon Mobil
geboren am	E-Mail-Adresse
Staatsangehörigkeit	
Wohnanschrift:	Gesetzlicher Vertreter:
Straße, Haus-Nr.	Nachname
PLZ, Wohnort	Vorname
Ortsteil / Gemeinde	Straße, Haus-Nr.
Zweite Anschrift:	PLZ,Wohnort
Straße, Haus-Nr.	Telefon
PLZ.Wohnort	 TelefonMobil

E-Mail-Adresse



Der Antragsteller ist

blind

hochgradig sehbehindert

sehbehindert

sehend

taubblind

Andere Behinderungen ja nein

Art der Behinderung

Führhundhalter

Diabetiker

Informationen gewünscht in (Schreibform)

Schwarzschrift Vollschrift Kurzschrift

Interesse an

DBSV-Inform (Daisy-Format) ja nein Newsletter (per E-Mail) ja nein

Datenschutz

Bestandteil des Antrages auf Mitgliedschaft sind die vom Mitglied unterschriebene Einwilligung "PERSONENBEZOGENE DATEN NACH DSGVO" und das dem Mitglied ausgehändigte "MERKBLATT ZUR EINWILLIGUNG PERSONENBEZOGENE DATEN".

Unterschrift Mitgliedsantrag

Datum Unterschrift

Blinden- und Sehbehinderten-Verein Mecklenburg-Vorpommern e.V. Henrik-Ibsen-Straße 20 - 18106 - Rostock Tel. 0381 77 898 0 - Fax 0381 7789815 - info@bsvmv.org