

# Antrag auf Mitgliedschaft

SensorikNet e.V.

- Die Mitgliedschaft wird für eine **natürliche Person** beantragt.  
 Die Mitgliedschaft wird für eine **juristische Person** beantragt.

Name des Unternehmens bzw. der Institution:

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (Ust-IdNr.):

Kategorie und Jahresumsatz lt. Beitragsordnung:

E-Mail-Adresse für den Rechnungsversand:

Die nachfolgend genannte natürliche Person wird als Vertreter der juristischen Person und damit als Ansprechpartner für alle den SensorikNet e.V. betreffenden Angelegenheiten benannt.

Anrede:

Name:

Vorname(n):

Geburtsdatum: (TT.MM.JJJ)

Straße und Hausnummer:

Ggf. Adresszeile 2:

Postleitzahl:

Ort:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im SensorikNet e.V. als

- Ordentliches Mitglied.  
 Förderndes Mitglied.

Ich erkenne die Satzung des SensorikNet e.V. in ihrer gegenwärtigen Fassung an. Den Mitgliedsbeitrag werde ich auf Anforderung durch den Schatzmeister auf das Konto des SensorikNet e.V. überweisen. Die Beitragspflicht endet erst mit meinem Austritt aus dem SensorikNet e.V., welcher satzungsgemäß der schriftlichen Kündigung bedarf.

## Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Verarbeitung meiner in diesem Aufnahmeantrag bereitgestellten personenbezogenen Daten ein. Die Verarbeitung meiner Daten erfolgt ausschließlich zur Erfüllung der Vereinszwecke und -aufgaben gemäß Satzung, insbesondere der Mitgliederverwaltung. E-Mail-Adresse und Telefonnummer werden ausschließlich zur Kommunikation (Benachrichtigung und Information) genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Datenschutzerklärung des Vereins wurde mir ausgehändigt. Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins entstehendes Bildmaterial für die Öffentlichkeitsarbeit des Vereins genutzt werden kann. Diese Nutzung schließt Veröffentlichungen im Internet sowie in sozialen Medien mit ein. Mein Einverständnis hierzu kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.

Ort und Datum

Unterschrift