

vorstand@bethaskala.de

**bet haskala e.V.**Vorstand  
Zingster Str. 13**13357 Berlin****bet haskala e.V.****Mitgliedsantrag**

Bitte schicken Sie diesen Antrag ausgefüllt und unterschrieben per email oder per Post an die nebenstehende Anschrift.

**Mitgliedsantrag**

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der unabhängigen synagogengemeinde bet haskala e.V. als

**Persönliche Daten**

Anrede		Titel		Geburtsdatum:	
Vorname			Nachname		
Straße			PLZ /Ort		
Telefon			Anzahl Kinder unter 18 Jahren:		

**Bei Mitgliedschaft**

Jüdischer Name:		<b>Bei Familienmitgliedschaft</b>
Paraschat:		
Nachweis Halachischer Status: Bitte Dokumente vorlegen.		
		Mein Ehepartner ist jüdisch
		Mein Vater war/ist jüdisch

**Mitgliedsbeitrag**

Monatlicher Beitrag		Ich zahle durch
Beträge unter dem Mindestbeitrag müssen vom Vorstand genehmigt werden		

**Unterschrift / Signatur**

Ort und Datum:	
Unterschrift oder E-Signatur:	

**Foto-Einwilligung (bei Einwilligung bitte unterschreiben)**

Mit meiner Unterschrift erteile ich dem Verein die Erlaubnis, Fotos von mir während Vereinsaktivitäten zu machen und diese für Veröffentlichungen auf der Vereinswebsite, in Newslettern, sozialen Medien und anderen Vereinsmaterialien zu verwenden. Ich bin mir darüber im Klaren, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen kann.

Unterschrift oder E-Signatur:

**Einwilligung Datenverarbeitung**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich dem Verein die Erlaubnis erteile, meine personenbezogenen Daten für die Dauer meiner Mitgliedschaft zu speichern und zu nutzen. Diese Daten umfassen, sind aber nicht beschränkt auf: Name, Adresse, Geburtsdatum, Kontaktinformationen (Telefonnummer, E-Mail-Adresse), Mitgliedschaftsstatus, Beitragszahlungen, Teilnahme an Vereinsaktivitäten. Diese Daten werden ausschließlich für die Verwaltung der Mitgliedschaft, die Kommunikation mit den Mitgliedern und die Organisation von Vereinsaktivitäten verwendet. Der Verein verpflichtet sich, die Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben, außer in Fällen, in denen dies gesetzlich vorgeschrieben ist.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass ich das Recht habe, jederzeit Auskunft über die von mir gespeicherten Daten zu erhalten, diese zu berichtigen oder deren Löschung zu verlangen, sofern keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.

Ich kann diese Einwilligung zur Datenspeicherung jederzeit schriftlich widerrufen. In einem solchen Fall werden meine Daten umgehend gelöscht, soweit dies gesetzlich möglich ist.

Unterschrift oder E-Signatur: