



Europäische Metropolregion Mitteldeutschland e.V.
Schillerstraße 5 · 04109 Leipzig

Antrag auf Mitgliedschaft im Europäische Metropolregion Mitteldeutschland e.V.

Name der Institution:

Vertretungsberechtigte Person:

Anschrift der Institution:

Telefon:

E-Mail:

Rechnungsanschrift
(falls abweichend):

Umsatz des vergangenen
Geschäftsjahres:

somit
Jahresmitgliedsbeitrag:

Wir beantragen die Mitgliedschaft im "Europäische Metropolregion Mitteldeutschland e.V." Uns ist bekannt, dass über den Erwerb der Mitgliedschaft der Vorstand entscheidet. Die Entscheidung des Vorstandes wird uns schriftlich zugehen.

Wir verpflichten uns mit unserer Mitgliedschaft, den Verein mit ideellen und finanziellen Aktivitäten zu unterstützen und werden das Ziel, die Entwicklung und Vermarktung der traditionsreichen Wirtschafts- Wissenschafts- und Kulturregion Mitteldeutschland, verfolgen.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift



Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

Ich bin damit einverstanden, dass der Europäische Metropolregion Mitteldeutschland e.V. (EMMD) und die als Geschäftsbesorgerin tätige Metropolregion Mitteldeutschland Management GmbH (MMM) meine personenbezogenen Daten speichert, nutzt und den Mitarbeitern der Metropolregion Mitteldeutschland GmbH zur Verfügung stellt.

Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in allen Angelegenheiten, die mit der Mitgliedschaft in der EMMD im Zusammenhang stehen, zu informieren und zu betreuen. Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Mir ist bewusst, dass trotz aller Maßnahmen zur Gewährung des Datenschutzes diese Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.

Ferner ist nicht garantiert, dass diese Daten vertraulich bleiben, die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht und die Daten nicht verändert werden können. Ich bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erlaubt der der EMMD und der MMM folgende Daten zu veröffentlichen:

Name

Vorname

E-Mail-Adresse

Unternehmen

Anschrift des Unternehmens

Telefonnummer des Unternehmens

Faxnummer

Fotoaufnahmen von Veranstaltungen der EMMD und MMM

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift



METROPOLREGION
MITTELDEUTSCHLAND

