

Queeren Jugendnetzwerk Lambda  
Niedersachsen Bremen e.V.  
In der Strothe 2  
49179 Ostercappeln

Tel: 0160 96633519  
E-Mail: info@queerejugend.de

### Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit trete ich dem Verein Queeres Jugendnetzwerk Lambda Niedersachsen Bremen e.V. bei.

**Vor- und Nachname** \_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnr.** \_\_\_\_\_  
**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_  
**E-Mail-Adresse** \_\_\_\_\_  
**Telefon-Nummer** \_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

Die Satzung des Queeren Jugendnetzwerk Lambda Niedersachsen Bremen e.V. habe ich gelesen und erkenne ich an.

Ich nehme zur Kenntnis, dass eine Mitgliedschaft im Verein Queeres Jugendnetzwerk Lambda Niedersachsen Bremen e.V. bis zum 27. Geburtstag kostenlos ist. Ein Austritt ist jederzeit ohne die Einhaltung einer Frist möglich.

**Ja**     **Nein**

---

Ort, Datum	Unterschrift	Unterschrift Erziehungsberechtigte_r bei unter 18-Jährigen
------------	--------------	---------------------------------------------------------------

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Es erfolgt keine Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte.

Mir ist bekannt, dass mir das Recht zusteht, die Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Der Verein ist in diesem Fall zur Löschung der persönlichen Daten unter Wahrung der gesetzlichen Fristen verpflichtet.

**Ja**     **Nein**

---

Ort, Datum	Unterschrift	Unterschrift Erziehungsberechtigte_r bei unter 18-Jährige
------------	--------------	--------------------------------------------------------------