

OFFIZIER -UND UNTEROFFIZIERHEIMGESSELLSCHAFT MAINZ e.V.
Schillerplatz 1 55116 Mainz Tel.: 06131/56 4180, Fax 06131/56 4189

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

- Aufnahmeantrag:** Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der OHG/UHG Mainz e.V.
- Änderungsmitteilung:** Ich bitte um Berichtigung folgender Daten
- Antrag auf Verbleib als außerordentliches Mitglied** mit Wirkung vom _____
- Beendigung der Mitgliedschaft** Ich erkläre hiermit meinen Austritt aus der OHG/UHG Mainz e.V. mit Wirkung vom _____

Die nachfolgenden personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung durch die OHG/UHG Mainz e.V. erhoben.

1. MITGLIED:

Name: _____ Mitgliedsnummer: _____
Vorname: _____ Bes.-/VergGrp: _____
Geburtsdatum: _____ Akad. Grad: _____
Dstgrd/Amtsbez.: _____ Straße/HausNr.: _____
Dienststelle: _____ PLZ / Wohnort: _____
Straße/HausNr: _____ Tel. (priv.): _____
PLZ / Dienstort: _____ Fax (priv.): _____
Tel. (dienstl.): _____ Email: _____

2. EHEGATTE / LEBENSPARTNER:

Name: * _____ Vorname: _____
Straße/Nr:* _____ Geburtsdatum: _____
PLZ / Wohnort:* _____ Tel. (priv.)* _____
Angabe erbeten, wenn abweichend zu 1. Fax (priv.) _____

3. MITGLIEDSBEITRAG:

Der Mitgliedsbeitrag soll jährlich vom nachstehenden Bankkonto abgebucht werden.

Kontoinhaber falls abweichend von 1. _____

Bankleitzahl

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kontonummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Einzugsermächtigung JA NEIN

Hiermit widerrufe ich die erteilte Einzugsermächtigung

Ort, Datum _____ Unterschrift Mitglied _____

4. DATENSCHUTZ:

Mit der Speicherung / Nutzung meiner *Daten* gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bin ich einverstanden (vgl. novelliertes Bundesdatenschutzgesetz vom 23.05.2001)

Ort, Datum _____ Unterschrift Mitglied _____

Ort, Datum _____ Unterschrift Ehegatte _____