

Beitrittserklärung

Berufsvereinigung der Sozialbetreuungsberufe NÖ (www.sbb-noe.at)

Hiermit möchte ich Mitglied der Berufsvereinigung der Sozialbetreuungsberufe NÖ sein.

Familienname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Mailadresse: _____

Höhe des jährlichen Mitgliedbeitrages:

Schüler/Studierende € 20,- Berufstätige: € 40,-

Datum: _____ Unterschrift: _____

IBAN: AT34 4353 0436 6910 0000

Der Schutz Ihrer Daten ist uns im Sinne der Datenschutzgrundverordnung sehr wichtig und so versteht es sich von selbst, dass wir die personenbezogenen Informationen, die wir im Zuge unserer Tätigkeit verarbeiten, **nicht an Dritte weitergeben**. Sie können jederzeit von Ihrem Recht auf **Berichtigung (Aktualisierung), Auskunft oder Löschung Ihrer Daten Gebrauch machen**.