

## Antrag auf Mitgliedschaft

### Form for Membership

Hiermit beantrage/beantragen ich/wir,  
 I/we hereby request,

	Name Last Name	Vorname First Name	Geburtsdatum Date of Birth	Nationalität Nationality
1.				
2.				

#### Adresse:

Straße ..... PLZ ..... Ort.....

Telefon ..... Email.....

mein/unsere Bharat Verein e.V. Mitgliedschaft ( for Bharat Verein Membership).

Der Mitgliedsbeitrag beträgt (Membership Fee) :

(Zutreffendes bitte ankreuzen/please tick the applicable)

☐ € 30,00 einzelner Erwachsener jährlich (Single Adult Annual) \*

☐ € 50,00 Paar jährlich (Couple Annual) \*

☐ € 15,00 Student (Student Annual) \*

#### Allgemeine Geschäftsbedingungen (Terms & Conditions)

☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß DSGVO gespeichert und verarbeitet werden (I agree that my personal data may be stored and processed for club purposes in accordance with the GDPR).

☐ Ich habe die auf der Website des Bharat Vereins verfügbaren Mitgliedschaftsbedingungen gelesen und akzeptiere sie. (I have read the membership terms and conditions available at Bharat Verein website and accept them).

☐ Ich habe eine Kopie eines gültigen Identitäts- und Adressnachweises beigelegt (I have attached a copy of valid Identity and Address Proof document).

Ort....., den.....

Datum (Date)

Unterschrift (Signature)

Bharat Verein e.V.

Postfach 100415 Postbank, Frankfurt /Main

Email: [contact@bharatverein.org](mailto:contact@bharatverein.org)

Website: <https://www.bharatverein.org>