

Mitgliedsantrag Jahr 2018 Membership Form Year 2018



Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V. (GDIZ). I hereby apply for membership in the GDIZ - German-Indian Association.

Vorname/First Name:

Nachname/Surname:

Geburtsdatum/Date of Birth:

Geburtsort/Place of Birth:

Nationalität/Citizenship:

Beruf/Profession:

Straße & Hausnummer/Street Address:

Wohnort/City PLZ/Post Code:

Telefon/Telephone:

E-Mail:

Motivation zur Mitgliedschaft/Motivation for Membership:

Ich interessiere mich für/I am interested in:

Kultur/Culture

Wirtschaft/Business

Politik/Politics

Art der Mitgliedschaft/Membership Type:(bitte ankreuzen/please cross applicable option)

	<u>Jahresbeitrag/Annual Fee</u>
<input type="checkbox"/> Student (Studentenausweis beilegen/include student-ID copy)	€ 20
<input type="checkbox"/> Normale Mitgliedschaft/Normal Membership	€ 40
<input type="checkbox"/> Doppelmitgliedschaft/Partner Membership ^{I) II)}	€ 60
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft/Family Membership ^{I) III)}	€ 70
<input type="checkbox"/> Fördermitglied/Sponsoring Member	€ 100
<input type="checkbox"/> Privatwirtschaftliche Unternehmen/Corporate Members	€ 200

I) Bitte Seite 3 ausfüllen/please fill out page 3.

II) Hauptantragsteller + (Ehe)partner/Main applicant and partner

III) Hauptantragsteller + (Ehe)partner und bis zu 2 Kinder unter 18 J. im gleichen Haushalt/Family consisting of two partners and upto two children upto 18 years of age living in same household.

Bedingungen zur Aufnahme in die GDIZ/Conditions for membership in GDIZ:

1. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung der Gesellschaft für Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V. an. Die Mitglieder verpflichten sich, die Ziele des Vereins zu unterstützen und zu fördern. *With my signature, I confirm that I accept the charter and the fee schedule of Gesellschaft für Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V. The members agree to promote the targets of the organization.*
2. Die Mitgliedschaft beginnt mit der Annahme der Beitrittserklärung durch den Vorstand und der Zahlung der fälligen Mitgliedsbeiträge. *The membership starts with the explicit acceptance of the membership application by the executive board and the payment of the yearly membership fee.*
3. Die Mitgliedschaft ist fortlaufend. Die Mitgliedschaft verlängert sich um ein Kalenderjahr, wenn nicht drei Monate vor Jahresende gekündigt wurde, d.h. spätestens bis zum 31. Oktober des laufenden Geschäftsjahres. Die Beitragspflicht für das laufende Geschäftsjahr bleibt hiervon unberührt. *The membership is a continuous membership and gets extended automatically for one further year if not cancelled three months before the end of the calendar year, that is latest by 30th September of the running calendar year. The annual membership fee for the running business year however still needs to be paid.*
4. Die Mitgliedschaft wird durch Austritt, Tod (bei natürlichen Personen) oder durch Erlöschen (bei juristischen Personen und Personengesellschaften) beendet. *The membership can be terminated by submitting a written application or ends automatically through death of natural persons or through expiry/closure of legal persons or organizations.*
5. Mit meiner Unterschrift am Ende dieses Formulars bestätige ich, dass die Gesellschaft für Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V. widerruflich ermächtigt wird, die zu leistenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten folgenden Kontos abzubuchen:
With my signature, I confirm that the Gesellschaft für Deutsch-Indische Zusammenarbeit e.V. is revocably allowed to withdraw due payments from the following bank account:

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber/Account Holder: _____

Kreditinstitut/Bank: _____

6. Der Einzug des Beitrages erfolgt innerhalb der ersten drei Monate eines jeden Kalenderjahres. *The due payments will be withdrawn from the member's bank account during the first three months of the running calendar year.*

Datenschutzrechtliche Belehrung/Data Protection Clause

Mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke sowie in Fällen, in denen der Verein ein berechtigtes Interesse an der Verarbeitung hat; dies allerdings nur, wenn dem keine höherrangigen schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entgegenstehen, bin ich einverstanden. *I agree to my person related data being processed for purposes related to the organization or in cases where the organization may have a rightful interest in processing this data assuming no other conflict of interest exists.*

Ort, Datum
Place, Date

Unterschrift
Signature

Zusätzliche Antragsteller/Additional Applicants:

Vorname/First Name:	Nachname/Surname:
Geburtsdatum/Date of Birth:	Geburtsort/Place of Birth:
Nationalität/Citizenship:	
Beruf/Profession:	
Telefon/Telephone:	E-Mail:

Vorname/First Name:	Nachname/Surname:
Geburtsdatum/Date of Birth:	Geburtsort/Place of Birth:
Nationalität/Citizenship:	
Beruf/Profession:	
Telefon/Telephone:	E-Mail:

Vorname/First Name:	Nachname/Surname:
Geburtsdatum/Date of Birth:	Geburtsort/Place of Birth:
Nationalität/Citizenship:	
Beruf/Profession:	
Telefon/Telephone:	E-Mail: