

I N K R I T

BERLINER INSTITUT FÜR KRITISCHE THEORIE E.V.

An InkriT
c/o Dr. Ruth May
Lepsiusstraße 49
12163 Berlin

ruthmay@inkrit.org

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kreis der Fellows des Berliner Instituts für kritische Theorie (InkriT).

Vorname und Name:

Adresse:

e-mail:

Telefon:

Ich werde einen Dauerauftrag einrichten zur Überweisung meines Monatsbeitrags in Höhe von Euro auf das InkriT-Konto bei der Kreissparkasse Esslingen-Nürtingen, IBAN: DE53 6115 0020 0007 4123 09; BIC: ESSLDE66XXX (mit dem Stichwort "Fellows").

Mindestbeitrag 5 € im Monat, bei einem Monatseinkommen ab 1500 € Regelbeitrag von 25 €, nach Vermögen mehr.

Alternativ: Ich ermächtige widerruflich das Berliner Institut für kritische Theorie Euro / Monat / Vierteljahr von meinem o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN: BIC: Kreditinstitut:.....

/_/ Ich benötige eine Spendenbescheinigung zum Ende jedes Kalenderjahrs.

Ich interessiere mich besonders für

/_/ Mitarbeit am *Historisch-kritischen Wörterbuch des Marxismus*

/_/ Mitarbeit in der Feministischen Sektion des InkriT

/_/ die internationalen InkriT-Konferenzen

/_/ Mitarbeit an der Zeitschrift *Das Argument*.

/_/ Ich möchte in den e-mailverteiler für InkriT-Fellows aufgenommen werden.

/_/ Ich möchte in den e-mailverteiler der feministischen Sektion aufgenommen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

(s. Zusatzerklärung auf S. 2)

Einwilligungserklärung

Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten bedarf der vorherigen Einwilligung der Betroffenen. Personenbezogen – und damit schutzwürdig im Sinne des BDSG – sind nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung die in diesem Bogen erhobenen Daten, die das Berliner Institut für kritische Theorie verwendet, um seinen Vereinszwecken nachzugehen. Im weitesten Sinne gehören zu den personenbezogenen Daten auch solche aus Workshop- und Sitzungsprotokollen.

Die Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte schließen wir aus. Die Veröffentlichungen Ihrer/Eurer Daten auf der Homepage unterliegt Ihren/Eurem Einverständnis.

Mir ist bekannt und ich bin einverstanden, dass meine im Rahmen der Fellowship zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten datenschutzkonform gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz i.V.m. der Datenschutz-Grundverordnung erfasst und verarbeitet werden.

Ort:

Datum:

Unterschrift: