

Die Aufnahmebedingungen nach §4 der Satzung habe ich erfüllt durch:

Beruf

Studium

Publikationen

Akademischen Grad

Im Folgenden Zutreffendes bitte angeben:

Studium:

Abschluss	Studienfach	Jahr	Hochschule

Erworbene Akademische Grade:

Akademischer Grad:	Fach	Jahr	Hochschule

Aktuelle berufliche Tätigkeit (bitte nur angeben, wenn sich die Berechtigung zur Mitgliedschaft nicht aus Ihrem Studium oder Ihren erworbenen akademischem Grad ergibt):

Institution:

Tätigkeitsbezeichnung:

Sofern sich Ihre Berechtigung zur Mitgliedschaft nicht aus Ihrem Studium, Ihrem akademischem Grad oder Beruf ergibt, geben Sie hier bitte Ihre geschichtswissenschaftlichen Publikationen an:

Jährlicher Mitgliedsbeitrag

Professor:innen und Führungskräfte:	W3, W2 und entsprechende Äquivalente TV-L 14–15 und entsprechende Äquivalente		135 €
Vollzeitstelle:	W1 TV-L 11–13 und entsprechende Äquivalente		90 €
Teilzeitstelle:	TV-L 11–13 und entsprechende Äquivalente mit einem Arbeitsumfang bis 75 %		55 €
Ermäßigt:	Masterstudierende und Promovierende OHNE Anstellung Anstellungslose Stipendiat:innen		15 €
Institutionen:	z. B. Verlage, Institute, Akademien, Vereine und Verbände		250 €

Für Emeriti/Rentner:innen und selbstständig tätige Personen gilt: Bitte ordnen Sie sich entsprechend der Höhe Ihrer Renteneinnahmen bzw. Einkünfte einer der oben genannten Beitragssätze zu.

Ermäßigung: Zur Gewährung eines ermäßigten Mitgliedsbeitrages ist die Vorlage eines entsprechenden Nachweises erforderlich: Bescheinigungen der Agentur für Arbeit, Stipendienbescheinigungen und Immatrikulationsbescheinigungen müssen bis Februar eines jeden Jahres eingereicht werden. Liegt der Nachweis nicht rechtzeitig vor, wird der Beitragssatz für Vollzeitstellen erhoben.

Um die Arbeit des VHD zu unterstützen, möchte ich zusätzlich einmal spenden: €

Wichtige Informationen und Einverständnis zu Ihrer Mitgliedschaft

Nach Bearbeitung Ihres Aufnahmeantrags erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft. Hierin enthalten ist auch Ihre Mitgliedsnummer und ein Passwort für den internen Mitgliederbereich auf unserer Website. Ihre Mitgliedsnummer dient dabei gleichzeitig als Benutzername. Nutzen Sie den Mitgliederbereich auf unserer Website bitte wie folgt:

- Teilen Sie uns Änderungen Ihrer persönlichen Daten bitte über das Webformular mit.
- Ihr Passwort können Sie im internen Mitgliederbereich ändern.
- Laden Sie sich im Mitgliederbereich Ihre aktuelle Mitgliedsbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt herunter.
- Im internen Mitgliederbereich erhalten Sie Informationen zu den Mitgliederversammlungen und Wahlen (Einladung, Tagesordnung, Kandidat:innenvorschläge, Protokolle).

Bitte bewahren Sie Ihre Mitgliedsnummer und Ihr Passwort sorgfältig auf. Ihre Mitgliedsnummer benötigen Sie z. B. auch für die Anmeldung zu den Historikertagen.

Ich versichere, dass ich diese Informationen, die oben aufgeführte Beitragsordnung und die Vereinssatzung, insbesondere die Ausführungen zur Mitgliedschaft (Aufnahmebedingungen, Kündigungsfrist, Beiträge etc.) gelesen habe und erkläre mich damit einverstanden. Es steht mir frei, die Vereinsarbeit durch regelmäßige oder gelegentliche Spenden zu fördern. Über Spenden erhalte ich eine Spendenbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in

Zahlungsart für den Mitgliedsbeitrag

Wir möchten Sie bitten Ihren Mitgliedsbeitrag nach Möglichkeit per Lastschriftverfahren zu zahlen. Die Zahlung per Rechnung bedeutet für uns einen erhöhten Verwaltungsaufwand.

Voraussetzung für die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist die Angabe einer Kontoverbindung innerhalb der EU. Für Konten aus Nicht-EU-Ländern (z. B. Schweiz, Großbritannien) ist dies leider nicht möglich.

Einzugsermächtigung | SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000366240

Hiermit ermächtige ich den VHD, jederzeit widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Stelle keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber:in:

IBAN:

BIC:

Name der Bank:

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber:in

Rechnung | Überweisung

Zahlung per Überweisung nach Rechnungsstellung

Die Rechnung wird Ihnen jährlich von uns per E-Mail zugesandt. Bitte aktualisieren Sie daher unbedingt regelmäßig Ihre Adressdaten, um einen Zahlungsrückstand zu vermeiden. Dieser kann ggf. zum Ausschluss aus dem Verband führen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in

Informationen zum Datenschutz bei der Erhebung personenbezogener Daten

Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend den gesetzlichen Datenschutzvorschriften (EU-DSGVO). Die im Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Sie sind unerlässlicher Teil der Verbandsarbeit und der Kommunikation zwischen Verband und Mitgliedern. Diese Kommunikation erfolgt fast ausschließlich elektronisch oder postalisch. Für den Versand elektronischer Informationen wird der Mailingdienst der Goethe-Universität Frankfurt am Main genutzt.

Die im Aufnahmeantrag angegebenen Daten werden gemäß der EU-DSGVO gespeichert und für die Erfüllung satzungskonformer Aufgaben verwendet. Dies schließt die Organisation des Historikertages ein. In diesem Rahmen und zum postalischen Versand des Mitgliederjournals werden Teile der Daten an Drittanbieter weitergegeben. Eine darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen finden nicht statt und bedürfen der gesonderten Einwilligung.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die uns mit Übersendung dieses Mitgliedsantrags erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf postalisch oder per E-Mail an den VHD übermitteln. Sie haben das Recht, unentgeltlich Auskunft über Herkunft, Empfänger und Zweck Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Ferner haben Sie das Recht, die Berichtigung, Sperrung und Löschung dieser Daten zu verlangen. Des Weiteren steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu.

Ihre Daten werden in unserem System bis zum Vollzug der Kündigung gespeichert und verarbeitet, die Löschung der Daten erfolgt gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Ansprechpartnerin für alle datenschutzrelevanten Informationen ist die Geschäftsführung, Dr. Leonie Treber (Adresse siehe unten).

Ich habe die Informationen zum Datenschutz gelesen und willige in die Speicherung und Verarbeitung aller meiner Daten für die angegebenen Zwecke ein.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in