

# Aufnahmeantrag

Verband der Historiker  
und Historikerinnen Deutschlands e.V.  
c/o Goethe-Universität Frankfurt  
Senckenberganlage 31-33  
60325 Frankfurt am Main

Mitgliedsnummer

Anrede  Frau  Herr

Titel

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Beruf

## Adresse (privat)

ggf. Zusatz

Straße

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

## Adresse (dienstlich)

Institution

Straße

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

# Aufnahmeantrag

Für die Postzustellung soll bitte verwendet werden:  Privatadresse  Dienstadresse

Für den Versand elektronischer Mitgliederinformationen soll bitte verwendet werden:

Private Mail-Adresse  Dienstliche Mail-Adresse

## Ihre Forschungsschwerpunkte (optional)

## Mitgliedsbeitrag pro Jahr

ProfessorInnen (einschließlich Emeriti)	<input type="checkbox"/>	65,00 €
Personen mit voller Stelle (TVL 13), z.B. PostDocs und entfristetes akademisches Personal	<input type="checkbox"/>	55,00 €
Personen mit halber Stelle/60 % (TVL 13), z. B. Promovierende	<input type="checkbox"/>	50,00 €
Anstellungslose Personen*, StipendiatInnen*, Masterstudierende ohne Stelle**	<input type="checkbox"/>	10,00 €
Institutionen	<input type="checkbox"/>	150,00 €

\* Stipendiennachweis/Bescheinigung Agentur für Arbeit

\*\* Immatrikulationsbescheinigung

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

Ausführungen in der Vereinssatzung und Beitragsordnung zur Mitgliedschaft (Aufnahmebedingungen, Kündigungsfrist, Beiträge etc.) habe ich gelesen und bin mit diesen einverstanden. Es steht mir frei, die Vereinsarbeit zudem durch regelmäßige oder gelegentliche Spenden zu fördern. Über Spenden und über den Mitgliedsbeitrag erhalte ich eine Spendenbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt.

Ort, Datum

Unterschrift

## Zahlungsart für den Mitgliedsbeitrag

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000366240  
Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

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

**SEPA-Lastschriftmandat**  
Ich ermächtige den VHD, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VHD auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in

IBAN

BIC

Name der Bank

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der VHD über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum und Unterschrift der/des Kontoinhaberin/s:

Ort, Datum Unterschrift der/des Antragstellerin/s

**Zahlung per Rechnung**

Ort, Datum Unterschrift der/des Antragstellerin/s

Mitgliedsnummer

## 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 entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax 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. Nora Hilgert (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 der/des Antragstellerin/s