# Aufnahmeantrag
# Vereinigung der Philips Pensionäre (VPP)

Vereinigung der Philips Pensionäre (VPP)
Röntgenstraße 24
22335 Hamburg

***Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Vereinigung der Philips Pensionäre (VPP) Hamburg:***

**Name, Vorname*:**

**Geburtsdatum*:**

**Straße/Haus-Nr.*:**

**PLZ, Wohnort*:**

**Telefon*:**

**Mobil:**

**E-Mail:** @ (wenn vorhanden)

---

**Philips-Betriebszugehörigkeit*** (min. 5 Jahre) von Tag/Monat/Jahr bis Tag/Monat/Jahr

**Letzter Betrieb*:**

**Letzte Tätigkeit als*:**

***) Pflichtangaben**

---

Bei Übernahme der Mitgliedschaft meines Ehepartners/Lebenspartners:

**Name, Vorname:**

---

In welcher VPP-Sparte würden Sie teilnehmen? (Bitte ankreuzen durch einen Klick in das graue Feld)

- ☐ Besichtigungen
- ☐ Bowling
- ☐ Foto-Club
- ☐ IT & Technik
- ☐ Malen
- ☐ Radfahren
- ☐ Reisen
- ☐ Skat
- ☐ Spaziergänge
- ☐ Wandern
- ☐ Unterhaltungs- und Info-Nachmittag mit Vorträgen

Haben Sie noch weitere Interessen? Wenn ja, welche?

Ich stimme der Verwendung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederbetreuung bei Philips Pensionäre (VPP) zu. Ich habe die Satzung und die Datenschutzerklärung unter https://www.philips-pensionaere.de zur Kenntnis genommen. Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber der VPP unter der oben genannten Adresse widerrufen.

Datum/Ort

Name/Unterschrift

☐ **Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, mein Geburtsdatum, mein Sterbedatum und Fotos von Veranstaltungen auf der VPP-Homepage veröffentlicht werden. Ich habe verstanden, dass meine Daten im Internet weltweit frei zugänglich sind. Die Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber der VPP unter der oben genannten Adresse widerrufen.**