Detta är ett exempel på medlemsblankett.

Observera! Allt som är nämnt ska vara med.

|  |  |
| --- | --- |
| **Plats för ev. logga** | **Anmälan till medlemskap hos**  (Föreningen/tempels namn & adress) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn** | **Födelsedatum (obs! de 4 sista siffrorna är frivilliga)** |
| **Gatuadress** | **Postnummer & ort** |
| **Telefon** | **E-post** |
| **Datum för registrering** | **Namnteckning** |

# Familjemedlemmar som bor på samma adress anmäls nedan. Medlem över 12 år skall bekräfta medlemskap med namnunderskrift.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namn** | **Födelsedatum** | **Datum för registrering** | **Namnteckning** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Denna anmälan utgör även ett underlag för att räkna antalet medlemmar inför eventuell ansökan om statsbidrag genom Sveriges buddhistiska gemenskap. Det gäller enbart personer folkbokförda i Sverige.

Då vi värnar om din integritet behandlas dina uppgifter med sekretess. Genom att du skriver under denna ansökan, ger du oss ditt samtycke att behandla dina uppgifter enligt GDPR (General Data Privacy Regulation).

GLÖM EJ NAMNTECKNINGEN! Anmälan är ogiltig utan den.

Var vänlig anmäl till oss skriftligen om du flyttar eller önskar avsluta medlemskapet.

Lämna blanketten till ansvarig på föreningen/templet eller skicka per post till:

(Föreningens adress/GDPR-ombuds namn)  
…………………………………………………………  
…………………………………………………………