

# BELÉPÉSI NYILATKOZAT

Kérem a tagfelvételemet a Magyar Daseinanalitikai Egyesületbe.

**Nevem:**

**Telefonszámom:**

**E-mail címem:**

**Levelezési címem:**

**Irányítószám:                      Város:**

**Utca, házsám, emelet, ajtó:**

Tudomásul veszem, hogy az egyesületi tagságom tagdíjfizetési kötelezettséggel jár, melynek mértéke az alábbi:

Tagsági díj egy évre	10.000.- HUF	/	30 €
Tagsági díj egy évre nyugdíjasoknak, tanulóknak, GYESen lévőknek	5.000.- HUF	/	15 €

Jelezni fogom, ha elő akarok fizetni a Daseinsanalyse évkönyvre, melynek díja egy évre (az euro árfolyamtól függően változhat) 10.000.- HUF / 30 €

Az Egyesület bankszámlaszáma: CIB Bank: 10700488-43328701-51100005

A belépési nyilatkozat aláírásával igazolom, hogy az Egyesület Adatkezelési Tájékoztatóját (megtalálható az Egyesület honlapján a „Közzététel” alcím alatt <https://daseinanalizis.hu/egyesuletunk>) megismertem és megértettem.

**Dátum:**

**Aláírás:** .....