

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Dorfgemeinschaftsverein Gamlen:

Name: Vorname:

Straße:

Wohnort:

Telefon: E-Mail:

Geburtsdatum:

Ich bin bereit Thekendienst zu machen. Bitte ankreuzen: ja nein

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Dorfgemeinschaftsvereins als verbindlich an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Datum:

Unterschrift:
(bei Minderjährigen durch einen Erziehungsberechtigten)

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Dorfgemeinschaftsverein Gamlen:

Name: Vorname:

Straße:

Wohnort:

Telefon: E-Mail:

Geburtsdatum:

Ich bin bereit Thekendienst zu machen. Bitte ankreuzen: ja nein

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Dorfgemeinschaftsvereins als verbindlich an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Datum:

Unterschrift:
(bei Minderjährigen durch einen Erziehungsberechtigten)