

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Sternenkinder Netzwerk Werdenfels (i.G.)

Sternenkinder Netzwerk Werdenfels i.G.

c/o Donum Vitae
Ludwigstraße 59
82467 Garmisch-Partenkirchen

Persönliche Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beitrag

Ich erkenne die Satzung des Vereins **Sternenkinder Netzwerk Werdenfels i.G.** sowie die jeweils gültige Beitragsordnung an. Ich verpflichte mich zur Zahlung des beschlossenen Jahresmitgliedsbeitrag.

Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gemäß den geltenden Datenschutzbestimmungen ausschließlich für Vereinszwecke verarbeitet und gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Erklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
Sternenkinder Netzwerk Werdenfels i.G.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Antragsteller/in: _____

(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)