Antrag zur Mitgliedschaft bei der Narrenzunft Gfäll-Hexen Simonswald e.V.

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

E-Mail _____

Telefon- / Handynr. _____

Mitgliedschaft Aktiv [1] ☐ Passiv ☐

Ort, Datum _____ Unterschrift [2] _____

[1] Aktive Mitgliedschaft setzt 1 Jahr passive Mitgliedschaft & anschließende Zustimmung der Vorstandschaft voraus.

[2] Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Einhaltung der Vereinssatzung, des jeweils gültigen Strafkatalogs, sowie Anweisungen der Vorstandschaft.

Mitgliedschaft gültig ab _____

Ort / Datum Unterschrift Vorstand

Datenschutz: Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten zur Kontaktaufnahme mit mir in jeglicher Hinsicht genutzt werden dürfen. Ebenso dürfen Bilder oder Videos von mir im Interesse des Vereins im Internet veröffentlicht werden.

Gfäll-Hexen Simonswald e.V.
IBAN: DE02 6809 2000 0014 2867 05
BIC: GENODE61EMM