



## Aufnahmeerklärung zur Mitgliedschaft

(\*) Pflichtfeld

Anrede:	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau
Nachname*:	<input type="text"/>	
Vorname*:	<input type="text"/>	
Straße*:	<input type="text"/>	Nr.*: <input type="text"/>
Postleitzahl*:	Stadt*:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-Mail*:	Handynummer* <input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Student*:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Familienstand*:	<input type="checkbox"/> Verheiratet	<input type="checkbox"/> Ledig
	Anzahl Kinder: _____	

Datum\*:

Unterschrift\*\*:

(\*\*) Mit meiner Unterschrift bestätige ich ausdrücklich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben und willige ausdrücklich ein, dass die Daten im Rahmen der Vereinsaktivitäten verarbeitet werden. Dazu bestätige ich ausdrücklich, dass ich die Satzung des Vereins gelesen und verstanden habe und dass ich mit dieser Satzung einverstanden bin.