

# Aufnahmeantrag auf Mitgliedschaft

Stadtverband Erfurt der Kleingärtner e.V.

Hiermit stelle ich einen Antrag auf Mitgliedschaft im Kleingartenverein „Langer Graben“ e. V. Erfurt

Name	
Vorname	
Geboren am	
Beruf	
Wohnanschrift	
PLZ / Ort	
Tel. privat	
Tel. dienstlich	
E-Mail	

Ich bestätige, dass ich die Satzung, die Kleingartenordnung, den Pachtvertrag sowie alle entsprechenden Festlegungen der Mitglieder-/ Delegiertenversammlung anerkenne.

Hiermit stimme ich der Verwendung meiner Daten zu vereinsüblichen Zwecken zu (Rechnungswesen, Mahnwesen, Inkasso, Anwalt, Führung Mitgliederliste, Führung Adressliste). Meine Daten werden innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Fristen aufbewahrt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift