

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