



BEITRITTserklärung

ZUM VEREIN STEIRISCHER SENIORENBUND

Anrede

Akad. Grade und Titel

Geburtsdatum*

Vorname*

Familienname*

Straße, Hausnummer*

PLZ*

E-Mail*

Ort*

Ortsgruppe*

Telefon

Geworben von

Name:

Ortsgruppe:

Mitglied / € 27,-/Jahr

Anschlussmitglied/Familienmitglied
(zu Hauptmitglied/PartnerIn) / € 21,-/Jahr

*Pflichtfeld

Ihr Willkommensgruß:

(bitte eine Option auswählen und ankreuzen)

Schnapskarten doppeldeutsch

Schnapskarten französisch

Rätselblock

Regenponcho

Bitte wenden!



BEITRITTSERKLÄRUNG

Mit einem Beitritt verpflichte ich mich zur fristgerechten Zahlung des vorgeschriebenen Mitgliedsbeitrages, nehme die Statuten des Vereins (abrufbar unter www.steirischer-seniorenbund.at/statuten) und die darin enthaltenen Mitgliedsrechte und -pflichten sowie die Verarbeitung meiner Daten im Rahmen und zur Erfüllung des Vereinszwecks sowie entsprechend der in der Datenschutzerklärung des Vereins (abrufbar unter www.steirischer-seniorenbund.at/startseite/dsvg) zur Kenntnis und stimme darüber hinaus der Zusendung regelmäßiger Newsletter über das Vereinsgeschehen und über für den Vereinszweck relevante Themen zu (was ich jederzeit per E-Mail oder schriftlich widerrufen kann) sowie folgender weiteren Verarbeitung:

- der Aufnahme von Personenbildnissen von mir im Rahmen von oder im Zusammenhang mit Vereinsaktivitäten und/oder deren Verwendung im Zuge der Berichterstattung darüber (insbesondere, aber nicht ausschließlich, in vereinseigenen Medien wie Magazin, Newsletter, Jahrbuch, Website usw.). (optional)

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte bei Ihrer Ortsgruppe abgeben oder per Post senden an:
Steirischer Seniorenbund
Karmeliterplatz 5, 8010 Graz

ZVR-Zahl 027051697

