



BEITRITTSERKLÄRUNG

ZUM VEREIN STEIRISCHER SENIORENBUND

Anrede

Akad. Grade und Titel

Geburtsdatum*

Vorname*

Familienname*

Straße, Hausnummer*

PLZ*

Ort*

E-Mail*

Telefon

Ortsgruppe*

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

IN
BEWEGUNG
BLEIBEN

