

Beitrittserklärung

Solidarische Landwirtschaft Groß-Umstadt e.V.
Am Schützenrain 10
64823 Groß-Umstadt
Tel.: 06078/8310
Email: info@solawi-gross-umstadt.de
Web: www.solawi-gross-umstadt.de



| | |
|-----------------|--|
| Vorname | |
| Name | |
| Straße, Hausnr. | |
| Stadtteil | |
| PLZ Ort | |
| Email | |
| Telefon | |

Hiermit trete ich dem Verein "Solawi Groß-Umstadt" (Solidarische Landwirtschaft Groß-Umstadt e.V.) als

- a) ordentliches Mitglied
- b) Fördermitglied

bei. Ich habe die aktuelle Vereinssatzung zur Kenntnis genommen. Ich akzeptiere die jeweils gültige Satzung als verbindliche Grundlage meiner Mitgliedschaft.

Als ordentliches Mitglied möchte ich ____ Ernteanteil/e* und hole diese/n wöchentlich am Depot ab. Ich verpflichte mich, die in der Mitgliederversammlung zu beschließenden Beiträge nebst Startkosten zu leisten. Die Beitragspflicht beginnt mit dem Gartenjahr am 1. März 2019.

In folgenden Arbeitskreisen möchte ich mich gerne beteiligen (*bitte ankreuzen*):

- Kerngruppe
- Koordination/interne Kommunikation
- Gemeinschaft
- Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerke
- Geschäftsführung und –Verwaltung
- Logistik

Ich kann zu folgenden Themen einen Beitrag leisten:

Ich stimme zu, per E-Mail oder Telefon über Vereinsangelegenheiten informiert zu werden.

Weiterhin stimme ich der Aufnahme meiner persönlichen Daten in vereinsinternen Listen zwecks gegenseitiger Kontaktaufnahme sowie für Vereinsaufgaben zu.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Mit der Erstellung von Bild- und Tonaufnahmen meiner Person bei Vereinsveranstaltungen sowie der Verwendung und Veröffentlichung solcher Aufnahmen zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben bin ich einverstanden.

Ich kann meine Einwilligung zur Datenerhebung und -nutzung jederzeit widerrufen.

| | | |
|-----|-------|------------------------------|
| Ort | Datum | Unterschrift AntragstellerIn |
|-----|-------|------------------------------|

| | | |
|-----|-------|-----------------------|
| Ort | Datum | Unterschrift Vorstand |
|-----|-------|-----------------------|

*Halbe Anteile sind möglich. Sie werden mit der Hälfte eines anderen Mitglieds kombiniert.

Bitte ausgefüllt, ausgedruckt und unterschrieben an die oben genannte Postadresse schicken.