



MUSIKVEREIN MICHELHAUSEN

Bergstraße 56
3451 Spital

www.musikverein-michelhausen.at
office@musikverein-michelhausen.at

ZVR: 165725814

Nr: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG

Michelhausen am _____

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Emailadresse: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt als ordentliches / unterstützendes * Mitglied zum **MUSIKVEREIN MICHELHAUSEN**.

Nach Beendigung meiner aktiven Musikausübung, werde ich als unterstützendes Mitglied fungieren.

Ich verpflichte mich, die Interessen des Musikvereines nach Kräften zu fördern und alles zu unterlassen, wodurch das Ansehen und der Zweck des Vereines Abbruch erleiden könnte.

Weiters verpflichte ich mich mit dieser Erklärung, die Vereinsstatuten und die Beschlüsse der Verwaltungsorgane zu beachten, sowie den **Mitgliedsbeitrag**, in der von der Generalversammlung jährlich beschlossenen Höhe und Frist, zu bezahlen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine hier angegebenen personenbezogenen Daten innerhalb des Vereins elektronisch und manuell verarbeitet werden.

.....
Werber:

.....
Mitglied
(bei minderjährigen der / die Erziehungsberechtigt/e)

* nichtzutreffendes streichen