

## Aufnahmeantrag

**SELHE e.V.**

Hiermit beantrage ich,

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.\_Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft für Selhe e.V.

Durch meine Unterschrift erkläre ich, dass ich die Satzung des Vereins anerkenne und dass ich bereit bin, jährliche Mitgliedsbeiträge in von der Mitgliederversammlung festgelegte Höhe **(180,00 €)** zu zahlen.

Mit meiner Unterschrift willige ich Erhebung, Verarbeitung und Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung. Eine Weitergabe meiner Daten an dritten Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung von Daten über meiner Mitgliedschaft in verschiedenen Medien bedarf meine ausdrückliche schriftliche Zustimmung.

Datum/Ort

Unterschrift