



Tierschutzverein Leoben

Barbaraweg 43

8700 Leoben

office@tierschutzverein-leoben.at

www.tierschutzverein-leoben.at

0676 / 9769452

## Beitrittserklärung

Ich trete hiermit den Tierschutzverein Leoben mit sofortiger Wirkung als Mitglied bei und zahle als Jahresbeitrag den satzungsgemäßen Mindestmitgliedsbeitrag in

Höhe von **25,00** Euro.

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

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse/Hausnr.: \_\_\_\_\_

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

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

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

Ihre Daten werden ausschließlich zur Verwaltung der Mitgliedschaft verwendet – z. B. für Einladungen, Veranstaltungen oder Informationen.

\*) Ich erkläre mich einverstanden, aktuelle Vereinsnachrichten per Email zu erhalten.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift