

ANMELDUNG

VORNAME: _____

NACHNAME: _____

STRASSE / HAUS-NR.: _____

PLZ/ORT: _____

BEZIRK: _____

GEBURTSDATUM: _____

HANDY: _____

E-MAIL: _____

TELEFON: _____

WICHTIG!

- Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung erhalten und gelesen habe.
- Ich bin einverstanden, dass Fotos aus Aktivitäten des Zeit-Hilfs-Netzes zur Erstellung des Zeit-Hilfs-Netz Folders verwendet werden dürfen.
- Ich bin einverstanden, dass meine hier angeführten Daten für die Kontoverwaltung elektronisch erfasst werden.
- Mit der Bezahlung des Mitgliedsbeitrages bin ich Mitglied im Verein Zeit-Hilfs-Netz Steiermark. Die Mitglieder des Vereins Zeit-Hilfs-Netz Steiermark sind im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit im Zeit-Hilfs-Netz Steiermark über den Sponsorpartner UNIQA unfall- und haftpflichtversichert.

ORT/DATUM: _____ UNTERSCHRIFT: _____

Anmeldung schicken an: office@villahafner.at

**MITMACH
REGION**

Bezirk Voitsberg
