

Agrargemeinschaft Nenzing

Antrag um Aufnahme in die Mitgliederliste

Name geb.	Vorname
Straße	Ort
Email Adresse:	Tel. Nr.
Familienstand ledig verheiratet verwitwet	Geb. Datum

EhepartnerIn

Name geb.	Vorname	Geb. Datum
-----------	---------	------------

Kinder

Name	Vorname	Geb. Datum

Auslösendes Mitglied

Name	Vorname	Geburtsdatum ev. Sterbedatum	
PLZ	Wohnort	Straße	

IDA/Nr. DA/Nr.

DA/Nr. DA/Nr.

--	--

Datum

Unterschrift

--	--

Die Antragssteller(in) gibt mit der Unterschrift die Einwilligung, dass die Daten beim Meldeamt der Marktgemeinde Nenzing überprüft werden können. Mit der Unterschrift wird ebenfalls die Einwilligung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten laut Statuten der Agrargemeinschaft Nenzing zugestimmt

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Aufnahme

Datum	Los	
-------	-----	--