



BEITRITTSERKLÄRUNG

<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienname (in Blockschrift)		Vorname	Titel
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vers. Nr.	Geburtsdatum	Beruf	Telefonnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
PLZ	Ort	Straße Hausnr.	
<input type="text"/>			<input type="text"/>
e-m@il Adresse			Bei Minderjährigen - Telefonnummer Eltern

Erklärung

Ich ersuche um Aufnahme in die Österreichische Wasserrettung (ÖWR), Landesverband Steiermark.

Bezirksstelle

und erkläre, dass ich mit den Zielsetzungen der ÖWR, wie sie in den Statuten festgelegt sind, übereinstimme. Durch meinen Beitritt verpflichte ich mich, den aktuell gültigen Mitgliedsbeitrag zu entrichten.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, die der ÖWR LV Steiermark im Rahmen meiner Aktivitäten bei der ÖWR bekannt geworden sind und für diverse Tätigkeiten im Verein notwendig oder zweckmäßig sind, zu vereinsinternen Zwecken gespeichert und bearbeitet werden. Weiters stimme ich zu, dass meine Daten für Schulungen, Übungen und Einsätze, an denen ich teilnehme, an Leitstellen, Ministerien, EU-Behörden/Einrichtungen, die Bundesleitung und andere Fachverbände weitergeleitet werden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos und/oder Videomaterialien veröffentlicht werden, die im Rahmen der Tätigkeiten in der ÖWR LV Steiermark entstanden sind und auf denen ich (meine Kinder) zu sehen bin (sind). Ich werde aus dieser Zustimmung keine Ansprüche geltend machen und nehme zur Kenntnis, dass über meinen Wunsch eine Löschung durch die ÖWR erfolgt, soweit dies in ihrer Verfügungsmöglichkeit liegt.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass alle von mir angegebenen Daten vollständig und richtig sind. Bei Änderungen bezüglich meiner personenbezogenen Daten erkläre ich mich bereit, die ÖWR LV Steiermark von diesen Änderungen in Kenntnis zu setzen.

„Bitte beachten Sie unsere Datenschutzerklärung.“

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum	Unterschrift

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich:

.....
Unterschrift

ÖWR Landesverband Steiermark
Walpurgisstr. 11
A - 8770 St. Michael



office@stmk.owr.at
+43 664 88318448
ZVR Nr.: 542493666
www.stmk.owr.at

Mit dem steirischen Landeswappen

ausgezeichnete Rettungsorganisation