

An



Hopfenkamp 6 • 38124 Braunschweig
0531-2601126 • post@erzaehlwerkstatt-bs.de

Beitrittserklärung

Name, Vorname:

.....

Straße:

PLZ – Wohnort:

Telefon:

Mailadresse:

Ich möchte Mitglied in dem Verein
Erzählwerkstatt Braunschweig e.V. werden.

Die Vereinssatzung ist mir bekannt; ich erkenne sie in vollem Umfang an.

Datennutzungserklärung:

Hiermit erkläre ich mich mit der Weitergabe folgender Daten innerhalb des Vereins in Form einer Mitgliederliste einverstanden. Bitte ankreuzen:

- Name Adresse Telefon Mailadresse

Braunschweig, _____, 201 _____

Unterschrift