



Solidarische Landwirtschaft – Solawi Hoyel e.V.

Beitrittserklärung (2. Person)

Name:

Vorname:

Strasse und Hausnr.:

PLZ und Ort:

Mobiltelefon:

Email:

Name:	
Vorname:	
Strasse und Hausnr.:	
PLZ und Ort:	
Mobiltelefon:	
Email:	

Bitte die Kenntnisnahme
bestätigen.

Hiermit werde ich Mitglied der SoLaWi Hoyel e.V.

Ich habe die Satzung des Vereins gelesen und stimme ihr zu.

Meine Emailadresse darf durch die SoLaWi verwendet werden, um
mir die regelmäßigen Informationen meine Mitgliedschaft
betreffend zuzusenden.

Ich verwende des Messengerdienst Signal und meine
Mobiltelefonnummer darf in den Signalverteiler für aktuelle
Benachrichtigungen aufgenommen werden.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Beitrittsmonat (wird vom Verein ausgefüllt):