



Solidarische Landwirtschaft – Solawi Hoyel e.V.

Beitrittserklärung (2. Person)

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

☐☐

Ort, Datum:

Unterschrift:

Beitrittsmonat (wird vom Verein ausgefüllt):