

Aufnahmeantrag Jägerschaft Arnstadt e.V.

Vollständig ausgefüllt und unterschrieben per E-Mail oder Post zurücksenden an:

info@js-arnstadt.de

Jägerschaft Arnstadt e.V., c/o Marcus Jacob, Kirchgasse 43, 99334 Elleben



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Jägerschaft Arnstadt e.V.

Name, Vorname:

Straße und Hausnr.:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Handy/Telefon:

E-Mail:

Eintrittsdatum:

Mitglied in anderen Jägerschaften:

☐ Nein

☐ Ja, dann bitte angeben:

Jägerschaft:

Bundesland:

Jagdhaftpflicht über den LJV Thüringen gewünscht:

☐ Ja, für 1 Jahr

☐ Ja, für 3 Jahre

☐ Nein

Verbandszeitschrift „Thüringer Jäger“:

☐ über die LJV Thüringen App

☐ alternativ als gedruckte Ausgabe per Post

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und erkenne die Satzung der Jägerschaft Arnstadt e.V. als für mich bindend an.

Ort, Datum

X

Unterschrift des Antragstellers

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich

Ort, Datum

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s

Jägerschaft Arnstadt e.V.

Einwilligung in die Datenverarbeitung, einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern

Name, Vorname:

Die mir ausgehändigten Informationspflichten gemäß Artikel 13 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen und willige in die Datenverarbeitung ein.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Antragstellers

Bei **Minderjährigen** bzw. **Geschäftsunfähigen** ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich

Ort, Datum

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s