



<input type="checkbox"/> <b>Eintritt</b>	Die folgende Person tritt zum _____ in den Mitgliedsverein und damit auch in den Landesverband ein.
<input type="checkbox"/> <b>Austritt</b>	Die folgende Person tritt zum _____ aus dem Mitgliedsverein und damit auch aus dem Landesverband aus.
<input type="checkbox"/> <b>Adressänderung</b>	

Vorname und Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Geburtsdatum

Geschlecht:

weiblich

männlich

divers

**Mitgliedsverein:**

### Einwilligungserklärung

- Ja, ich willige ein, dass meine im Zusammenhang des Eintritts in den Mitgliederverein und den Landesverband erhobenen Daten zur Mitgliederbetreuung und -verwaltung verwendet werden dürfen. *(Ohne Zustimmung ist eine Mitgliedschaft im Verein und im Landesverband nicht möglich).*
- Ja, ich willige eine, dass mir die Verbandszeitschrift bis auf Widerruf zugeschickt wird
- per Post
- per E-Mail an diese E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Widerrufshinweis

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Den Widerruf und jegliche **Adressänderung** richte ich an [geschaeftsstelle@lv-gl-bw.de](mailto:geschaeftsstelle@lv-gl-bw.de). Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung ist bis zum Zeitpunkt des Widerrufs nicht berührt.

<hr/> <p>Datum und Unterschrift von einem Mitglied des Vorstandsteams</p>	<hr/> <p>Datum und Unterschrift des neuen Mitglieds <i>(bei Eintritt)</i></p>
---	---

Bitte sendet dieses Formular per E-Mail an [geschaeftsstelle@lv-gl-bw.de](mailto:geschaeftsstelle@lv-gl-bw.de) oder Post an die Geschäftsstelle des Landesverbands der Gehörlosen Baden-Württemberg.