

*Deutsches
Erinnerungskomitee
Argonnerwald 1914 - 1918 e.V.*



Deutsches Erinnerungskomitee
Argonnerwald 1914 - 1918 e.V.
Frau Maria Mailinger
Haldeweg 4
D – 86519 Oberegg / Wiesenbach

Aufnahmeantrag / Membership Application / Bulletin d'adhésion

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Verein und erkläre mich einverstanden, dass meine nachfolgend genannten persönlichen Daten gespeichert und bei Bedarf im Sinne der Vereinssatzung verwendet werden dürfen. Des weiteren erkenne ich die Vereinssatzung an und akzeptiere insbesondere den folgenden Haftungsausschluss gemäß §10 (7) der Satzung:

„Gegenüber dem Vorstand des Vereins können keinerlei Haftungsansprüche, die aus Vereinsaktivitäten entstehen, von Vereinsmitgliedern oder Dritten geltend gemacht werden.“

I request membership of the „Deutsches Erinnerungskomitee Argonnerwald 1914 – 1918 e.V. (German Remembrance Committee Argonne Forest 1914 – 1918). I agree to the articles of the association, to the limited distribution of my personal data according to these articles and I accept in particular §10 (7):

“The committee cannot be held liable by members or third persons for claims generated in activities. The nonliability has to be confirmed by a signature at the entry to the association.”

Je soussigné déclare adhérer à l'association « Deutsches Erinnerungskomitee Argonnerwald 1914 – 1918 e.V. » et en accepter les statuts, particulièrement l'exclusion de droit à indemnité selon le chaitre 10 (7):

« Des droits à indemnité résultant des activités de l'association ne pourront pas être réclamés au Conseil d'administration ou aux responsables de l'activité, ni par le membre sinistré, ni par un tiers. »

Je suis d'accord que mes données personnelles figurant ci-dessus peuvent être mise en mémoire et peuvent, en cas échéant, être utilisées conformément aux statuts.

Name / name / nom:

Vorname(n) / initials / prénom(s):

Adresse / address / adresse:

Tel: privat /- private /- maison -

dienstlich /- business /- affaires:

E-mail:

Geburtsdatum / date of birth / date de naissance:

Ich ermächtige den Verein widerruflich zum Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrag (z. Zt. € 15.-) durch Lastschrift von meinem

Konto Nr.:

BLZ:

Institut:

Mein Konto wird zu diesem Zweck zum Einzugstermin im 1. Quartal des Jahres ausreichend gedeckt sein.

Je vais payer la cotisation annuelle (actuellement de € 15) au cours du premier trimestre de chaque année.

The annual membership fee amounts to € 15.- for the time being or the equivalent in foreign currency. I will pay my dues to the association by 1st of March for each individual membership year.

Ort / location / fait à:

Datum / date:

Unterschrift /signature: