

Deutsche Selbsthilfe Nordschleswig
Vestergade 30
6200 Aabenraa



Nur von der Geschäftsstelle auszufüllen:

ID-Code : _____

Ortsverein: _____

Mitgliedsnr: _____

Passiv max: _____
(oder bis zu einer Antragstellung)

Aufnahmeantrag

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Name der Eltern: _____

(nur bei Minderjährigen)

Telefonnummer/Mail: _____

Zugehörigkeit zur Deutschen Volksgruppe: ja _____ / nein _____

Mehrangaben möglich: (Dt. Kindergarten, Dt. Schule, BDN, Dt. Vereine, Anstellung):

Ein Satzungsexemplar liegt diesem Formular bei, bzw. ist im Internet einzusehen.

Alle Angaben werden bis zu 5 Jahre nach dem Austritt im Mitgliedsverwaltungssystem gespeichert. Die Namen, Adressen und Geburtsdatum werden mit den Kontaktpersonen geteilt.

Adressenänderungen müssen mitgeteilt werden, andernfalls versuchen wir sie über die Online Auskunft oder Mithilfe der Kontaktperson zu ermitteln. Lässt sich eine Zustellung der Einzahlkarte wegen unterlassener Mitteilung der Adresse nicht machen, kann die Mitgliedschaft von Seiten der DSN gelöscht werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen erfordert es die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten.

Die Zustimmung gilt bis zum Erreichen des 25. Lebensjahres des Mitgliedes.

Antragstellung auf ein Darlehen ist erst bei Volljährigkeit möglich.

Minderjährige können für die Jahreshauptversammlung nicht delegiert werden.

Nur von der Kontaktperson auszufüllen:

Die Mitgliedschaft von _____ habe ich notiert.

_____ den,

Unterschrift der Kontaktperson