



Verband der Freien Jäger Steiermark

Landesverband

p.A. Michael Goldgruber
Sechszwanziger Schützen Gasse 6
8020 Graz

Beitrittserklärung

Name: _____ Vorname: _____ Akad. Grad: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße/Nr.: _____ E-Mail: _____

Tel. Nr.: _____ Geburtsdatum: _____ Beitrittsdatum: _____

Jahresbeitrag: € 12,00

Jäger: JA / NEIN (nichtzutreffendes streichen)

Falls JA Jahr und Ort der abgelegten Jagdprüfung: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich bereit, dem Verband der Freien Jäger Steiermark, als Mitglied beizutreten. Gleichzeitig bestätigte ich, über meine Rechte und Pflichten gemäß DSGVO aufgeklärt worden zu sein. Die oben von mir bekannt gegebenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich innerhalb des Verbands der Freien Jäger Steiermark und nur zum Zweck der vereinsinternen Kommunikation sowie der statistischen Auswertung verwendet. Die Daten werden nicht weitergegeben. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bilder von Veranstaltungen des Verbandes der Freien Jäger Steiermark auf der Homepage des Verbandes der Freien Jäger Steiermark und in diversen Printmedien veröffentlicht werden dürfen.

_____, am _____

Ort

Datum

Unterschrift