



Solidarische Landwirtschaft – Solawi Hoyer e.V.

Beitrittserklärung (2. Person)

Name:

Vorname:

Strasse und Hausnr.:

PLZ und Ort:

Mobiltelefon:

Email:

Bitte die
Kenntnisnahme
bestätigen.

Hiermit werde ich Mitglied der SoLaWi Hoyer e.V.

☐

Ich habe die Satzung des Vereins gelesen und stimme ihr zu.

☐

Meine Emailadresse darf durch die SoLaWi verwendet werden, um mir die
regelmäßigen Informationen meine Mitgliedschaft betreffend zuzusenden.

☐

Ich verwende den Messengerdienst Signal und meine Mobiltelefonnummer darf in
den Signalverteiler für aktuelle Benachrichtigungen aufgenommen werden.

☐

Ort, Datum:

Unterschrift:

Beitrittsmonat (wird vom Verein ausgefüllt):