



# G K V S

Gebärdensprach Kulturverein  
Salzkammergut

**Mitglied werden – Gemeinschaft stärken!**

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname: \_\_\_\_\_  gehörlos/taub  
Nachname: \_\_\_\_\_  schwerhörig  
Straße: \_\_\_\_\_  hörend  
PLZ Ort: \_\_\_\_\_  ledig  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_  verheiratet  
Fax Nummer: \_\_\_\_\_  geschieden  
Mobil/Handy: \_\_\_\_\_  Lebensgemeinschaft  
E-Mail: \_\_\_\_\_  verwitwet

Kinder (*minderjährig/bis 12 Jahren*):

Vorname: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_  Hörgeschädigt  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_  Hörend

Beitrittsjahr: \_\_\_\_\_ Beitrag: \_\_\_\_\_ Aufnahmegebühr: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit mit meiner Unterschrift, als Mitglied beizutreten und verpflichte mich zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages im Vorhinein. Mir ist bekannt, dass eine Aufnahme ohne Angabe von Gründen verweigert werden kann. Nach Aufnahme erhalte ich sofort alle Rechte und Pflichten der von mir gewählten Mitgliedsart. Der freiwillige Austritt vom Verein ist mit schriftlicher Mitteilung an den Vorstand unter Einhaltung einer **dreimonatigen Kündigungsfrist (Stichtag, 30. September)** zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres möglich. Weiteres nehme ich zur Kenntnis, dass meine Mitgliedschaft nach Beitragsrückständen von mehr als 12 Monaten gelöscht werden kann.

Datum, Ort: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_