

## Beitrittserklärung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Adresse der Bibliothek: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Funktion in der Bibliothek:

Leiter/in             Mitarbeiter/in

hauptamtlich         ehrenamtlich         nebenberuflich

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch erfasst werden und dazu dienen die Vereinstätigkeiten, die in den Statuten festgelegt sind, auszuführen. Die Daten werden zu keinem Zeitpunkt an Dritte weitergegeben und mit Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ich erkläre meinen Beitritt zum Bibliothekarsverband Salzburg als ordentliches Mitglied.  
Die Statuten nehme ich zur Kenntnis.

Datum: \_\_\_\_\_                      Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit der Übermittlung der Beitrittserklärung und Überweisung des Mitgliedsbeitrages auf das Vereinskonto bei der Raiffeisenbank Eugendorf erlangt diese Erklärung Gültigkeit.

Einzahlung an: bvs IBAN AT96 3501 5000 0012 1699