

Freiwillig am Bauernhof



ANMELDEFORMULAR FÜR FREIWILLIGE HELFER für freiwillige, kurzfristige TAGES-/STUNDENEINSÄTZE

Persönliche Daten

<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich		
Vorname			
Nachname			
Straße		Hausnummer	
PLZ		Wohnort	
Land			
Telefonnummer			
Handynummer			
E-Mail Adresse			
Geburtsdatum			
Beruf			
Reisepass- oder Personalausweisnummer:			
Sind Sie krankenversichert?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
Gemeinsamer Aufenthalt (Paar)?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
Wenn JA mit wem (Vor- und Nachname):			
Wünschen Sie eine Bestätigung nach Ihrem vollendeten Einsatz?			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

Gesundheitszustand, Allergien oder Krankheiten, die für den Freiwilligeneinsatz von Bedeutung sind:

--

Erfahrungen im Bereich der Landwirtschaft:

--

Gewünschter Einsatzbereich

<input type="checkbox"/>	Landwirtschaft	<input type="checkbox"/>	Heuarbeiten	<input type="checkbox"/>	Kinderbetreuung
<input type="checkbox"/>	Hauswirtschaft	<input type="checkbox"/>	Holzarbeiten	<input type="checkbox"/>	auf der Alm

Gewünschter Einsatzzeitraum

--

Anmerkungen oder Wünsche

--

Freiwillig am Bauernhof



Ich gebe gemäß Datenschutzgesetz die Zustimmung, dass im Falle EDV-unterstützter Geschäftsabwicklung im Verein mir zugeordnete Daten wie Name, Anschrift, Geburtsdatum und Telefonnummer auf einer EDV-Anlage gespeichert und verarbeitet werden. Datenübermittlungen sind nur gemäß den gesetzlichen Bestimmungen vorgesehen. Jegliche sonstige Übermittlung, in welchem Umfang, für welchen Zweck und Empfänger, bedarf meiner gesonderten Zustimmung.

Ich habe die Richtlinie für freiwillige Arbeitseinsätze im Rahmen des Vereins Freiwillig am Bauernhof (FaB) für Freiwillige gelesen, erkläre mich mit deren Inhalt einverstanden und bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben:

Datum: Unterschrift:

Mitgliedschaft

Gleichzeitig beantrage ich die Mitgliedschaft bei dem Verein „Freiwillig am Bauernhof“ und anerkenne dessen Statuten. Allfällig bestehende Geschäftsordnungen sowie Beschlüsse der Vereinsorgane und bin bereit, den aus der Mitgliedschaft erwachsenen Verpflichtungen jederzeit nachzukommen.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit EUR 20,00.

Die Begleichung des jährlichen Mitgliedsbeitrages wünsche ich mittels

- SEPA Lastschriftverfahren
(bitte beiliegendes SEPA Lastschriftmandat ausfüllen und unterschreiben)
- Überweisung nach Zusendung eines Zahlscheines an oben angeführte Adresse.

Freiwillig am Bauernhof



SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Name: Freiwillig am Bauernhof (FaB)

Anschrift: Wilhelm-Greil-Straße 9, 6020 Innsbruck

Creditor-ID: *(wird von FaB ausgefüllt)*

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Verein „Freiwillig am Bauernhof (FaB)“, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von „Freiwillig am Bauernhof“ auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger:

Name:

Anschrift:

IBAN: BIC:

Ort, Datum: Unterschrift:

Kontakt:

Verein „Freiwillig am Bauernhof (FaB)“
Wilhelm-Greil-Straße 9
6020 Innsbruck
☎ +43 59060 700
✉ info@freiwilligambauernhof.at
www.freiwilligambauernhof.at

(wird von FaB ausgefüllt)

Aufnahme bewilligt:

JA NEIN, weil

Datum:

Unterschrift Obmann: