



## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Verein **Lokalen Aktionsgruppe (LAG) Fläming-Havel e. V.**

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

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

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

- Ich erkenne die Satzung der Lokalen Aktionsgruppe Fläming-Havel e.V. an und unterstütze die Aufgaben und Ziele des Vereins.

Gemäß § 3 Absatz 3 der o.g. Satzung sind Personen, die rechtsextremen Parteien und Organisationen angehören, der rechten Szene zuzuordnen sind oder durch rassistische, nationalsozialistische, antisemitische oder sonstige menschenverachtende Äußerungen in Erscheinung treten von der Mitgliedschaft ausgeschlossen.

- Ich bestätige ausdrücklich, dass ich dem o.g. Personenkreis nicht angehöre.
- Die der Satzung beigefügte Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.
- Die vorstehenden personenbezogenen Daten dürfen durch den Verein Lokale Aktionsgruppe Fläming-Havel e.V. zur Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben elektronisch verarbeitet werden.
- Meine Mitgliedschaft im Verein Lokale Aktionsgruppe Fläming-Havel e.V. darf öffentlich kommuniziert werden.

---

Ort und Datum, Unterschrift (ggf. Stempel)