

BEITRITTSERKLÄRUNG		Mitgliedsnummer:	
Familienname:		Vorname:	
Straße:			
PLZ/Ort:		Geburtsdatum:	
Telefon:		E-Mail:	
Grad der Behinderung:		%	
Art der Behinderung: <input type="checkbox"/> Körperlich <input type="checkbox"/> Sinnesbehinderung <input type="checkbox"/> Lernschwierigkeiten <input type="checkbox"/> Psychisch <input type="checkbox"/> Chronische Erkrankung <input type="checkbox"/> Rollstuhlfahrer/In			
<input type="checkbox"/> Ich möchte vierteljährlich kostenlos das Vereinsmagazin „ ÖZIV-INKLUSIV “ erhalten und bin einverstanden, dass dafür Name und Adresse an den ÖZIV Bund weitergeleitet werden.			
<input type="checkbox"/> Ich möchte gerne freiwillig im Bezirksverein mitarbeiten			
Wie haben Sie von uns erfahren?			
<input type="checkbox"/> Arzt/Spital <input type="checkbox"/> Behörde <input type="checkbox"/> Bekannte <input type="checkbox"/> Beratungsstelle <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Reha-Einrichtung <input type="checkbox"/> Zeitung			

Mitgliedsbeitrag erfolgt an den Landesverband	jährlich / Euro
<input type="checkbox"/> Ordentliche Mitglieder	29,-
<input type="checkbox"/> Unterstützende Mitglieder	34,-
<input type="checkbox"/> Mitglieder des Behindertensportvereins	- 50%
<input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche - 18 Jahre	- 50%
<input type="checkbox"/> Heimbewohner/Personen ohne Einkommen	beitragsfrei
<input type="checkbox"/> Mitglieder mit Ausgleichszulage	beitragsfrei
<input type="checkbox"/> Mitglieder mit Einkommen unter dem Ausgleichszulagenrichtsatz	beitragsfrei

Beizulegende Unterlagen:
 Nachweis im Fall von Beitragsbefreiung oder Ermäßigung

Bezirksvereine:

- Reutte Landeck/Imst Innsbruck Schwaz WIR Achenal Kufstein Kitzbühel Lienz

Ich stimme zu, dass folgende Daten verarbeitet und an den zuständigen Bezirksverein des ÖZIV Tirol weitergeleitet werden dürfen: Name, Adresse, Telefonnummer, Geburtsdatum, Grad der Behinderung sowie die Information, ob ich Rollstuhlfahrer bin – zum Zweck des Vereinsservice (Mitgliedschaft sowie Information und Organisation von Beratungs- und Freizeitangeboten).

Ich kann jederzeit gegenüber dem ÖZIV Tirol die Offenlegung, Berichtigung, Löschung und Weitergabe einzelner personenbezogener Daten verlangen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit schriftlich beim ÖZIV Landesverband Tirol, Bürgerstraße 12, 6020 Innsbruck bzw. office@oeziv-tirol.at widerrufen.

Ort und Datum:	Unterschrift:
-----------------------	----------------------