



## Beitrittserklärung

**LANDESVEREIN FÜR HÖHLENKUNDE**  
*in der Steiermark*

**A-8010 GRAZ, BRANDHOFGASSE 18**

**Ich erkläre hiermit, dem Landesverein für Höhlenkunde in der Steiermark als aktives Mitglied beizutreten**

Name:

Geb.Datum:

Adresse:

e-mail

Telefon:

Die Höhle  ja  nein EUR 15,- pro Jahr, bitte auswählen

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verarbeitung meiner Daten zum Zwecke der Erfüllung der Aufgaben des Vereins gemäß den Vereinsstatuten zu.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)

**Das Formular bitte via email an [verein@lvhstmk.at](mailto:verein@lvhstmk.at) senden!**

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Name des gesetzlichen Vertreters:

Adresse:

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Mitgliedschaft und die damit verbundene Versicherung des VÖH erst nach Eingang des Mitgliedsbeitrags auf dem Konto AT04 4477 0252 8185 0000, lautend auf „Landesverein für Höhlenkunde in der Steiermark“, gültig ist.

Ich bestätige, dass mir die Satzungen des Vereines zur Kenntnis gebracht wurden und verpflichte mich, die Bestimmungen der Satzungen zu beachten und meine Mitgliedschaft nach diesen auszuüben, insbesondere den jeweils geltenden Mitgliedsbeitrag pünktlich zu bezahlen.

Ich bestätige ferner, über die Bestimmungen des Höhlenschutzes belehrt worden zu sein und diese während der Dauer meiner Mitgliedschaft strengstens zu beachten.

Eine Beitrittserklärung in den Landesverein für Höhlenkunde in der Steiermark von minderjährigen Personen kann nur mit einer schriftlichen Zustimmungserklärung des gesetzlichen Vertreters abgegeben werden.

Mit der Leistung der erforderlichen Unterschriften wird dem Antragsteller gestattet, an allen Vereinsveranstaltungen und Forschungsfahrten **auf eigene Gefahr** teilzunehmen.