

Geschäftsstelle Vasda

c/o Judah Pieter Boes
Am Dobben 78 • 28203 Bremen

Mail: geschaeftsstelle@vasda.de

Vasda

Solidargemeinschaft e.V.

Binzmattstr. 39
77723 Gengenbach

**Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im Verein
Vasda Solidargemeinschaft e.V.**

Name:

Vorname:

Geb.Dat.

Geb.ort:

Meine Kontaktdaten

Meldeadresse

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Bundesland

zu erreichen bin ich telefonisch:
per Mail:

Meine Artabana-Gemeinschaft ist

- Name
- Sitz
- Region

Voraussetzungen der Mitgliedschaft:

Im Mitgliederverzeichnis MVZ von Artabana sind mindestens

5 wirtschaftlich aktive Menschen meiner Gemeinschaft eingetragen.

Mir sind die geistigen, rechtlichen und wirtschaftlichen Grundlagen von **Vasda** bekannt und ich trage diese mit.

Mit der Aufnahme in Vasda verpflichte ich mich zur Einhaltung der Satzung und Beitragsordnung in deren jeweils gültiger Fassung.

Ich stimme zu, dass ich bei schwerwiegendem Verstoß gegen Satzung oder Beitragsordnung mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende (Kündigungsfrist) aus dem Verein ausgeschlossen werden kann.

Bei Ausschluss oder Austritt habe ich einen Nachweis zur Folgeabsicherung vorzulegen.

Bei Streitigkeiten um die Mitgliedschaft ist eine Schlichtung durchzuführen. Das Scheitern einer Schlichtung ändert nichts an der Frist zum Ausschluss. Die Schlichtung hat zeitnah und innerhalb der Kündigungsfrist stattzufinden. Mit der Stellung des Schlichtungsantrags ist eine eventuell nötig werdende Schlichtung akzeptiert und das Mitglied tut alles, um an der Schlichtung teilzunehmen und diese zu einem für beide Seiten annehmbaren Ergebnis zu führen.

Verändern sich wichtige Aufnahmekriterien (z.B. Auflösung der Gemeinschaft, oder wird die notwendige Mitgliederzahl unterschritten) wird zeitnah der Vorstand informiert, um bei einer Lösung behilflich zu sein.

Diese Daten werden nur auf einen von mir gesondert gestellten Auftrag an Behörden weitergeleitet.

Ich bin einverstanden, dass meine Daten anonymisiert verwendet werden, z.B für interne Statistiken oder für Forschungsarbeit.

Ort

Datum

Unterschrift

Antrag gelesen und zugestimmt: