

DATENBOGEN FÜR MITGLIEDER

Familienname:

Vorname:

Titel: Geburtsdatum:

Berufsbezeichnung:

Wohnadresse: Plz: Ort: Straße:

Büroadresse: Plz: Ort: Straße:

Telefon privat: Handy:

Telefon dienstlich: Fax:

E-Mail:

Beschäftigt bei:

Beschäftigt als:

Selbstständig als: Ruhestand ja/nein:

Eingetragene Fachgebiete lt. Nomenklatur:	Landesgericht:	seit:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Spezielle Fachkenntnisse im Bereich der Eintragung:

Ev. sachliche Einschränkung:

Ev. örtliche Beschränkung:

Wir informieren Sie über die Aufnahme Ihrer Daten in die Personendatei des Landesverbandes. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie der Datenschutzhinweise auf unserer Homepage www.svv.at.

Im Falle einer Antragstellung erkenne ich auch die in der Delegiertenversammlung des Hauptverbandes am 04.04.1992 beschlossenen Landesregeln, die ich separat erhalte, an.

Datum

Unterschrift