

# MITGLIEDERVERZEICHNIS VERÄNDERUNGSMELDUNG



Verband Österreichischer Philatelistenvereine

A - 1060 Wien, Getreidemarkt 1

Tel. +43-1-587 64 69, Fax: +43-1-587 70 26

E-Mail: office.voeph@voeph.at, Web: www.voeph.at

1	Name und Anschrift des Vereins (event. Stempel verwenden)				
	Ansprechpartner im Verein				
	Ansprechpartner/Telefon-Nr.			Vereinsnummer im VÖPh:	
2	<p style="text-align: center;">Wir nehmen zur Kenntnis, dass alle personen- und mitgliedschaftsbezogenen Daten vom Verein sowie vom VÖPh elektronisch gespeichert und für philatelistische Zwecke verwendet werden.</p>				
3	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
4	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
5	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
6	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
7	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
8	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:
9	Titel / Vorname / Nachname				Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße				
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:

Fortsetzung		Verband Österreichischer Philatelistenverein				
10	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
11	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
12	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
13	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
14	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
15	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
16	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
17	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
18	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein:
19	Titel / Vorname / Nachname					Jugendlicher Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
	PLZ / Ort / Straße					
	Mitgliedsdaten	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	Austrittsdatum:	Grund des Austrittes:	Mitgliedsnummer im Verein: