DEATH-ZONE-MULTIGAMING

Verein für Video Spiele-Kultur und Soziales

Rücktrittserklärung

☐ **Hiermit gebe ich meinen Rücktritt vom Vorstand bekannt**
☐ **Hiermit gebe ich meinen Rücktritt als Funktionär bekannt**

***Vor- und Nachname:**		***Gamername:**	
***Geburtsdatum:**		***Geschlecht:**	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
***Straße, Hausnummer:**			
***PLZ / Wohnort:**	/		
***Land:**			
***E-Mail-Adresse:**			
***Aktuelle Position/en:**			
***Rücktritts Position/en:**			
Rücktrittsbegründung:			

Austrittsvereinbarung:

Mit der Unterzeichnung des Antrags bestätigt der/die Antragsteller/in die Rücktrittsvereinbarung. Im Falle eines Rücktritts von der Position erlöschen automatisch sämtliche erweiterten Zugriffs- und Funktionsrechte, einschließlich Vorstandsfunktionen oder anderer Vereinsrollen. Der Zugang zu Vereinsdokumenten und -plattformen wird deaktiviert, und alle Passwörter sowie Zugänge werden gelöscht. Alle erhaltenen Informationen, Einsichten in Vereinsdaten und Dokumente sind streng vertraulich zu behandeln und dürfen weder veröffentlicht noch an Dritte weitergegeben werden. Jegliche Gegenstände oder Materialien, die zur Ausübung der Position vom Verein bereitgestellt wurden, sind unverzüglich an den Vorstand zurückzugeben, sowie Backups jeglicher Art weiterzuleiten und zu löschen. **Eine Nichteinhaltung dieser Vereinbarung, insbesondere die unbefugte Weitergabe vereinsinterner Informationen, führt zu einem sofortigen Ausschluss aus dem Verein.**

***Datum/Unterschrift Antragsteller/in**	**Datum/Unterschrift Obmann/Obfrau**	**Datum/Unterschrift Schriftführer/in**

* Pflichtfeld muss ausgefüllt werden