

Vereinsregisterauszug zum Stichtag 18.06.2014

Allgemeine Daten

Zuständigkeit **LPD Tirol SVA 3 - Vereine**

ZVR-Zahl **814735072**

Vereinsdaten

Name **Landesgruppe Tirol der Österreichischen Multiple Sklerose Gesellschaft**

Sitz **Innsbruck**

c/o *Keine Eintragung gespeichert*

Zustellanschrift **6020 Innsbruck, Anichstraße 35 / Universitätsklinik für Neurologie**

Land **Österreich**

Entstehungsdatum **04.11.1975**

statutenmäßige

Der/die Obmann/Obfrau vertritt den Verein nach außen.

Vertretungsregelung

Schriftliche Ausfertigungen des Vereins bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Unterschriften des/der Obmanns/Obfrau und des Schriftführers/der Schriftführerin, in Geldangelegenheiten (vermögenswerte Dispositionen) des/der Obmanns/Obfrau und des Kassiers/der Kassierin. Rechtsgeschäfte zwischen Vorstandsmitgliedern und Verein bedürfen der Zustimmung eines anderen Vorstandsmitglieds.

Rechtsgeschäftliche Bevollmächtigungen, den Verein nach außen zu vertreten bzw. für ihn zu zeichnen, können ausschließlich von den in Abs. 2 genannten Vorstandsmitgliedern erteilt werden.

Im Fall der Verhinderung treten an die Stelle des/der Obmanns/Obfrau, des Schriftführers/der Schriftführerin oder des Kassiers/der Kassierin ihre Stellvertreter/innen.

Organschaftliche Vertreter

OBMANN/OBFRAU

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**

(Funktionsperiode)

Familienname **BERGER**

Vorname **Thomas**

Titel **Univ.-Prof. Dr.**

OBMANN-/OBFRAU-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**

(Funktionsperiode)

Familienname **SCHMID**

Vorname **Marlene**

Titel *Keine Eintragung gespeichert*

SCHRIFTFÜHRER/IN

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**

(Funktionsperiode)

Familienname **FROSCHHAMMER**

Vorname **Petra**

Titel *Keine Eintragung gespeicherte*

SCHRIFTFÜHRER-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**

(Funktionsperiode)

Familienname **LEXL**

Vorname **Sabine**

Titel *Keine Eintragung gespeichert*

KASSIER/IN

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**

(Funktionsperiode)

Familienname **ZANGERL**

Vorname **Heidemarie**

Titel *Keine Eintragung gespeichert*

KASSIER-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **17.03.2014 - 16.03.2015**
(Funktionsperiode)

Familienname **derzeit nicht besetzt**

Vorname **---**

Titel **Keine Eintragung gespeichert**

Hinweise

Dieser Auszug enthält Angaben über jene Personen, welche als Gründer oder Abwickler auf Grund des Gesetzes (§§ 2 Abs 2 bzw 30 Abs 1 VerG) oder als organschaftliche Vertreter nach den Vereinsstatuten zur Vertretung des Vereins nach außen befugt sind.

Mit Ausnahme der Vertretung durch einen behördlich bestellten Abwickler stützt sich diese Auskunft auch auf Angaben der betreffenden Personen bzw des Vereins über seine Vertretungsverhältnisse und auf die Vertretungsregelung in den vorliegenden Vereinsstatuten.

Insofern wird damit weder mit verbindlicher Wirkung festgestellt noch bestätigt, dass die genannten Personen auch tatsächlich diese Funktionen rechtsgültig innehaben oder hatten.

Das Vertrauen auf die Richtigkeit dieser Auskunft ist soweit geschützt, als nicht jemand ihre Unrichtigkeit kennt oder kennen muss (§ 17 Abs 8 VerG).

Aussteller **BUNDESMINISTERIUM F. INNERES ABT.IV/2 IT-MS**

Tagesdatum \ Uhrzeit **Mittwoch 18.Juni 2014 \ 14:26:44**

Signaturwert	QpE3p6f2UCwoy8nuLQXfWKzq8dLuHmUh/4pBfYBV6u2Y46FfQDpVA7f/xIi1MXrNwhx/1oF7aOWJPKH3Kv0OfyZaVm85PhQt1+G7jtmHPx3PVZPxx9hg2Y7HssHjapjJXcZ8/fE5K5ebfypA66NcRs+2SrwX3c5gWDEx6cHqBZpW7dcnzGW3KbSevdAylsQ5x8ZPuiETDZYvgISV4/0uuUe/fCnVK0dFipvcTw+kDX4/88dwlthcZMmOee7gO2luSziozu8+WeZ11qF/MU3ACTBPKbQfeihJxTEmiIqCg7Zw5NKArcbiDTxHcCVnq+dW1E211BFHJBfgbnAjWgKHcW==	
	Datum/Zeit-UTC	2014-06-18T14:26:45+02:00
Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT	
Serien-Nr.	465297	
Methode	urn:pdfsigfilter:bka.gv.at:binary:v1.1.0	
Parameter	etsi-bka-moa-1.0	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: https://www.signaturpruefung.gv.at . Eine Verifizierung des Ausdruckes kann bei der ausstellenden Behörde/Dienststelle erfolgen.	
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	