

Vereinsregisterauszug zum Stichtag 16.03.2015

Allgemeine Daten

Zuständigkeit **LPD Tirol SVA 3 - Vereine**

ZVR-Zahl **814735072**

Vereinsdaten

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

Sitz **Innsbruck**

c/o **Universitätsklinik für Neurologie**

Zustellanschrift **6020 Innsbruck, Anichstraße 35**

Land **Österreich**

Entstehungsdatum **04.11.1975**

statutenmäßige Vertretung **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 **02.03.2015 - 01.03.2016**

(Funktionsperiode)

Familienname **BERGER**

Vorname **Thomas**

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

OBMANN-/OBFRAU-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **02.03.2015 - 01.03.2016**

(Funktionsperiode)

Familienname **SCHMID**

Vorname **Marlene**

Titel **Keine Eintragung gespeichert**

SCHRIFTFÜHRER/IN

Vertretungsbefugnis **02.03.2015 - 01.03.2016**

(Funktionsperiode)

Familienname **FROSCHHAMMER**

Vorname **Petra**

Titel **DPGuK**

SCHRIFTFÜHRER-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **02.03.2015 - 01.03.2016**

(Funktionsperiode)

Familienname **LEXL**

Vorname **Sabine**

Titel **Keine Eintragung gespeichert**

KASSIER/IN

Vertretungsbefugnis **02.03.2015 - 01.03.2016**

(Funktionsperiode)

Familienname **ZANGERL**

Vorname **Heidemarie**

Titel **Keine Eintragung gespeichert**

KASSIER-STELLVERTRETER/IN

Vertretungsbefugnis **02.03.2015 - 01.03.2016**
(Funktionsperiode)

Familienname **EHLING**

Vorname **Rainer**

Titel **Dr.**

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 **Montag 16. März 2015 \ 10:41:30**

Signaturwert	dIOBqrLSuORMCLm5Sag7X1kJR4m868MSi9xYhtWeeuQfMmz6Vt cMM8nSkTSrYPnkYYw1/+Dp16lvz8Nc+51F VQmGu15LOAvKoYbKdtLFeIBrEP6rCVp7UUcvBXX1k3gvNw11cz9PM1oKhKtRyimY0vna99CQ3z+SFB6bz5q3 rbSAd0/TCZMViXsd+B8bT/FQMazDvk01B+QqvCxXU+nVhKBkdfLfAcCaeZyNUST8xfOJXgCUutYIM5hf0qQe Eyiucva46PlNvvNvb2WlkUkf8ulkpzI4NQ6jNS1bIMLmy26xiX8I4iJL5MhmErR1tilkyJQGWwyPKSBAG7HE pSwRuge==	
	Datum/Zeit-UTC	2015-03-16T10:40:58+01:00
	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.	