

Antrag zur Aufnahme in die Nachbarschaftshilfe Halblech e.V.*Ich/ wir beantrage/n die Mitgliedschaft in der „Nachbarschaftshilfe Halblech e.V.“*

Nachname:	Vorname:
Geburtstag:	Beruf:
Postleitzahl: 87642	Ort: Halblech
Straße:	E-Mail-Adresse
Telefon:	Mobil-Telefon
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Partnerschaft	

Partnerin bzw. Partner

Nachname:	Vorname:
Geburtstag:	Beruf:
E-Mail-Adresse:	
Telefon:	Mobil-Telefon:

Mitgliedsbeitrag pro Jahr Einzelperson: 35,00 € Partnerschaft: 50,00 € Juristische Personen: 50,00 €**Förderung/ Spende** (zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag; Sie erhalten eine Spendenbescheinigung) Förderbeitrag/ Spende einmalig: _____ €
 Förderbeitrag/ Spende monatlich: _____ €**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich die „Nachbarschaftshilfe Halblech e.V.“ widerruflich, jährlich den Mitgliedsbeitrag und evtl. Förderbeiträge/ Spenden sowie die Kosten für die Hilfeleistungen gemäß Geschäftsordnung von folgendem Konto abzubuchen. Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber:	Bank:
IBAN:	
Unterschrift Kontoinhaberin bzw. Kontoinhaber:	

Datenschutz

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter der Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) zur Erfüllung des satzungsgemäßen Zweckes der „Nachbarschaftshilfe Halblech e.V.“

Damit bin ich widerruflich einverstanden.

Von der Satzung habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie bei Aufnahme verbindlich an.

Ort: Halblech	Datum:
Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift Partner/in

Wird von der „Nachbarschaftshilfe Halblech e.V.“ eingetragen:

Mitgliedsnummer Antragsteller:
Mitgliedsnummer Partnerin bzw. Partner: