

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrage ich/beantragen wir die Aufnahme in den Förderverein MENSCHENSKIND®e.V.

 Mitglied Familienmitglied Juristische Person

 Mitglied mit ermäßigtem Normalbeitrag

*Zutreffendes bitte ankreuzen*

**Persönliche Daten:**  Mitglied Familienmitglied

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft verpflichtet zur Anerkennung der Satzung des Vereins MENSCHENSKIND e.V., die mir/uns ausgehändigt wird. Sie endet durch schriftliche Austrittserklärung mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Jahresende. Eigentum des Vereins geben Sie bitte unaufgefordert zurück. Für eine Beitragsermäßigung weisen Sie uns bitte eine Begründung nach.

Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ggf. gesetzlicher Vertreter)

**Bitte auch die 2.Seite ausfüllen**

**Einzugsermächtigung**

Hiermit erteile ich/erteilen wir dem Förderverein „MENSCHENSKIND Wir Fördern Kranke Kinder Und Ihre Familien e.V.“ bis auf schriftlichen Widerruf die Ermächtigung, alle fälligen Beiträge und Umlagen von nachstehendem Bankkonto im SEPA-Lastschriftverfahren unter unserer Gläubiger-ID-Nr.DE 60ZZZ00000095695 der Deutschen Bundesbank abzubuchen.

Bank/Sparkasse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Wenn abweichend vom Mitglied)

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Auch Kontoinhaber, wenn abweichend vom Mitglied)

**Hinweis zum Datenschutz**

Die erhobenen Daten werden zu Zwecken der Mitgliederverwaltung und des Beitragseinzuges entsprechend der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) vom 25. Mai 2018 elektronisch verarbeitet und gespeichert. Die vollständige Datenschutzerklärung finden Sie unter der Rubrik Datenschutz auf unserer Homepage *www.menschenskind.org*

**Mitgliedsbeiträge:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Normalbeitrag: | mindestens 25,00 € pro Jahr | Freiwilliger Jahresbeitrag: |
| Familienmitglied: | mindestens 5,00 € pro Jahr | Freiwilliger Jahresbeitrag: |
| Ermäßigter Beitrag: | mindestens 15,00 € pro Jahr | Freiwilliger Jahresbeitrag: |
| Beitrag für juristische Personen: | mindestens 100,00 € pro Jahr | Freiwilliger Jahresbeitrag: |

Wenn Sie einen höheren Jahresbeitrag bezahlen möchten, tragen Sie diesen Betrag bitte in das Feld hinter dem Mindestbeitrag ein.

**Aufnahmevermerk**

Datum:

Lfd. Nr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Mitglied) (Familienmitglied)

SEPA- Lastschriftmandat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterlagen zugesandt: \_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift Vorstand: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_