

## Beitrittserklärung / Mitgliedsantrag



**Betreutes Leben Münsterland**

Alternative Konzepte - Individuelle Beratung

Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt an:

Betreutes Leben Münsterland e.V.  
Montargisstraße 109  
48268 Greven

Der Verein „Betreutes Leben Münsterland e.V.“ ist ein gemeinnütziger Verein.

Ihre Unterstützung / Ihre Vorteile auf einen Blick:

- Sie unterstützen Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Einschränkungen
- Sie werden über den Fortgang der Projekte per E-Mail und einem halbjährlichen Bericht in Briefform unterrichtet
- Sie werden zu den Präsentationsveranstaltungen in Ihrer Nähe eingeladen

Anrede: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Ich zahle den jährlichen Vereinsbeitrag:

- Der Beitrag für eine natürliche Person beträgt 50,00 EUR pro Kalenderjahr.
- Der ermäßigte Beitragssatz für Schüler, Studenten, Auszubildende, Arbeitslose und Rentner beträgt 30,00 Euro pro Kalenderjahr.
- Der Beitrag für Einzelunternehmen, Stiftungen, Körperschaften, Personengesellschaften und juristische Personen beträgt 120,00 EUR pro Kalenderjahr.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wenn Sie dem Verein eine Einzugsermächtigung erteilen, wird Ihr Beitrag einmal pro Jahr abgebucht. Der Einzug erfolgt jährlich zum 01.07.

### Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE14ZZZ00001859207; Ihre Mandatsreferenz wird individuell vergeben.

Ich ermächtige den Verein „Betreutes Leben Münsterland e.V.“, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.07. jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ich bitte um die Zusendung einer Spendenquittung:      Ja       Nein

### Datenschutzhinweise:

Vorliegende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft erfasst bzw. verarbeitet.

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage.

Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereinszugehörigkeit, die Funktion im Verein. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung / Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift