

An  
Helfende Hände  
Verein zur Förderung und Betreuung  
mehrfachbehinderter Kinder und Erwachsener e.V.  
Reichenaustraße 2  
81243 München



## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied im Verein Helfende Hände werden und verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen (Mindest-)Mitgliedsbeitrages

von 60,00 Euro  eines höheren Beitrages von \_\_\_\_\_ Euro.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail\*

Bezug zum Verein Helfende Hände (z.B. Eltern, Förderer): \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag wird jeweils im Juni für das laufende Kalenderjahr von meiner untenstehenden Bankverbindung abgebucht.

Von einer Änderung der Bankverbindung oder der Anschrift werde ich den Verein Helfende Hände umgehend informieren.

Eine eventuelle Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich erfolgen.

### Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren

Ich erteile dem Verein Helfende Hände widerruflich die Erlaubnis, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen.

Meine Bankverbindung lautet:

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

Institut: \_\_\_\_\_

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens meiner Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Einverständniserklärung

Ich bin einverstanden, dass meine persönlichen Daten (z.B. Name, Anschrift, E-Mail, Telefonnummer, u.ä.) für vereinsinterne Zwecke (Verfolgung der in der Satzung festgelegten Vereinsziele und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder) gespeichert und weiterverarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte findet nur statt, soweit hierzu eine gesetzliche Verpflichtung besteht.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Wir möchten Informationen für unsere Mitglieder möglichst per E-Mail versenden, um Portokosten zu vermeiden. Bitte geben Sie zu diesem Zweck Ihre E-Mail-Adresse an.