Annabelle –
Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V.
Feldstr. 55 – 75172 Pforzheim
www.annabelle-ev.com

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Annabelle – Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V.

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein **Annabelle – Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V.**. Die Mitgliedschaft gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, sofern sie nicht bis zum 30. September eines Jahres schriftlich widerrufen wird.

Wichtige Angaben zur Person

Nachname, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber,
falls abweichend: _____

Mitgliedsbeitrag*: _____ €
(ab 20 € pro Person und Jahr möglich, bitte tragen Sie Ihren gewünschten Spendenbetrag hier ein)

Mitgliedsbeitrag für Familien*: _____ €
(ab 40 € pro Familie und Jahr möglich, bitte tragen Sie Ihren gewünschten Spendenbetrag hier ein)

weitere Mitglieder (für Familienantrag)

Name und Geburtsdatum: _____

Name und Geburtsdatum: _____

Name und Geburtsdatum: _____

Name und Geburtsdatum: _____

Für ggfls. weitere Mitglieder bitte ein separates Beiblatt verwenden.

Bitte teilen Sie uns Änderungen der persönlichen Daten unverzüglich mit.

*Hinweis zu den Mitgliedsbeiträgen

Der Mitgliedsbeitrag für **Einzelpersonen** beträgt mindestens 20,00 € pro Person (Jahresbeitrag). Für **Familien** bieten wir einen jährlichen Mindestbeitrag von 40,00 € an (inkl. aller Kinder bis 18 Jahre). Bitte geben Sie dazu die Namen und Geburtsdaten aller Personen an. Höhere Beiträge sind ebenfalls möglich.
Bitte geben Sie Ihren Wunschbetrag oben an.

Annabelle –
Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V.
Feldstr. 55 – 75172 Pforzheim
www.annabelle-ev.com

SEPA-Lastschriftmandat

Ich erkläre mich einverstanden, dass der Verein Annabelle – Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V. den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abbucht.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00002236800

Nach Anerkennung der Mitgliedschaft durch meine Unterschrift wird der fällige Jahresbeitrag innerhalb von 3 Monaten per Lastschrifteinzug vom Verein eingezogen. In den Folgejahren immer jeweils bis April.

Hinweise zum Aufnahmeantrag / Beendigung der Mitgliedschaft

Ich habe die Satzung des Vereins gelesen und erkläre mich damit einverstanden.
Die Satzung können Sie jederzeit auf unserer Homepage www.annabelle-ev.de einsehen.

Die Mitgliedschaft kann formlos und schriftlich mit 3-monatiger Frist zum Jahresende gekündigt werden. Senden Sie Ihre unterschriebene Kündigung bitte an die obige Vereinsadresse. Eine Rückerstattung bereits bezahlter Mitgliedsbeiträge ist nicht möglich.

Hinweise zum Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kommunikation bezüglich meiner Mitgliedschaft über meine angegebene E-Mail-Adresse erfolgt. Ich bin darüber informiert, dass ich dieses Einverständnis jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.

Wir freuen uns darauf, Sie als Mitglied begrüßen zu dürfen und möchten uns jetzt schon für Ihre Unterstützung bedanken!

Der Vorstand von Annabelle – Hilfe für Hirnaneurysma Erkrankte e. V.

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift** **(bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)**