Seelen Erbe eV

Verein erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern

Mitgliederantrag

*** Diese Felder bitte vollständig ausfüllen**

Anrede: * ☐ Frau ☐ Herr

Titel: _____

Vorname: * _____

Name: * _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: * _____

Straße: * _____

Postleitzahl/Ort: * _____

Land: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name in der Mitgliederliste des Seelenerbe e.V. veröffentlicht wird. Nur Seelenerbe e.V. Mitglieder können die Mitgliederliste einsehen.

*** ☐ Ja ☐ Nein**

Ich werde ordentliches Mitglied mit

☐ **36,00 € Stabilitäts-Mitgliedsbeitrag** pro Jahr (für alle, denen es wichtig ist, dass sich der Verein stabil und unabhängig weiter entwickelt)

☐ **24,00 € Standard-Mitgliedsbeitrag** pro Jahr

☐ **12,00 € ermäßigter Mitgliedsbeitrag** pro Jahr (für Schüler und Personen die Bafög, Hartz IV oder Grundsicherung/Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten)

☐ **Ich werde Fördermitglied** und unterstütze Seelenerbe e.V. jährlich mit € **_____ , 00**

In Worten: _____Euro.

Für welchen Beitrag sich Sie sich als Mitglied entscheiden, bleibt Ihnen selbst überlassen. Wir hoffen natürlich, dass sich viele Mitglieder für den Stabilitätsbeitrag entscheiden.

Bankverbindung

Kontoinhaber: * _____

Bank: * _____

BIC: * _____

IBAN: * _____

Steuererklärung: Der Abzug von Spenden ist nur möglich, wenn Sie dem Finanzamt eine vorschriftsmäßige Spendenbescheinigung im Original vorlegen. Bei Spenden bis 200 € reicht den meisten Finanzämtern der Zahlungsbeleg oder eine Kopie der Abbuchung vom Kontoauszug aus.

☐ Hiermit ermächtige ich den Seelenerbe e.V. bis auf Widerruf, meinen Jahresmitgliedsbeitrag einmal jährlich im Lastschriftverfahren von meinem Konto einzuziehen. Über Änderungen meiner Adresse oder Änderungen meiner Bankverbindung werde ich Seelenerbe e.V. rechtzeitig informieren.

☐* Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu Seelenerbe e.V. Die Ziele von Seelenerbe e.V. sind mir bekannt. Die Satzung erhalte ich mit der Bestätigung meines Beitritts.

☐* Für die Zusendung von Informationen und des Newsletters erteile ich Seelenerbe e.V. die Erlaubnis, meine Daten an den entsprechenden Dienstleister zu übermitteln, verbunden mit dem ausdrücklichen Hinweis, meine Daten nur für diesen Zweck zu verwenden.

☐* Ich habe die Datenschutzrichtlinien auf der Website von Seelenerbe e.V. gelesen und stimme diesen hiermit zu.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Bitte an die Kassiererin des Vereins senden:

Seelenerbe e.V.
Sabrina Grey
Anne-Frank-Str. 5
71701 Schwieberdingen

E-Mail: vorstand@seelenerbe.de

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!
Ihr Seelenerbe e.V.