careleaver

Mitgliedsantrag

Name		**Vorname**	
Institution			
Straße und Hausnummer			
PLZ		**Ort**	
E-Mail			
Telefon (freiwillig)			
Geburtstag (freiwillig)		**Anrede/Pronomen** (freiwillig)	

Art der Mitgliedschaft:

☐ Schüler, Azubis, Studis, nicht-steuerpflichtige Personen (12,00 €/Jahr)	☐ Regulär (mind. 24,00 €/Jahr) _____ €
☐ Fördermitglied (mind. 50,00 €/Jahr) _____ €	☐ Institution (mind. 100,00 €/Jahr) _____ €

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken genutzt werden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich (ganz oder teilweise) mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Der Widerruf und der Mitgliedsantrag sind zu richten an:

Careleaver e.V., Basler Str. 115, 79115 Freiburg, Mail: info@careleaver.de

Hiermit ermächtige ich den Verein Careleaver e.V. widerruflich, fällige Mitgliedsbeiträge per Lastschrift von meinem nachstehend genannten Bankkonto einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom Verein Careleaver e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen ab dem Belastungsdatum die Rückbuchung des Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Abbuchung erfolgt am 01.04. des Jahres, ohne vorherige Erinnerung. Beginnt die Mitgliedschaft nach dem 01.04., ist der Beitrag für das aktuelle Jahr selbst und in voller Höhe zu überweisen.

IBAN: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

Bank/Ort: _____ BIC: _____

Kontoinhaber*in: _____

☐ Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung gelesen habe und sie anerkenne.

☐ Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

☐ Ich bin selbst Careleaver oder Care Receiver (freiwillige Angabe).

_____

Ort, Datum

_____

Unterschrift Antragsteller*in bzw. gesetzliche*r Vertreter*in

Wird vom Verein ausgefüllt!
Mitgliedsnummer:

Aufnahmedatum:

Bankverbindung Careleaver e.V.
IBAN: DE46 4306 0967 1350 2720 00
BIC: GENODEM1GLS
GLS Gemeinschaftsbank

Careleaver e.V.
Vereinssitz (Postadresse siehe oben)
Universitätsplatz 1
31141 Hildesheim