

Soziales Beratungszentrum Schotten e.V.
Vogelsberstraße 145
63679 Schotten

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/erklären ich/wir meinen/unseren Beitritt zum gemeinnützigen Verein

„Soziales Beratungszentrum Schotten e.V.“

Name.....Vorname..... geboren am

oder

Bezeichnung der Körperschaft

StraßeNr.....

PLZ Ort

Telefon..... E-Mail:

Der Jahresmitgliedsbeitrag soll bis zum Widerruf bei Fälligkeit im Lastschriftverfahren von dem

Konto Nr.BLZ..... bei der

IBAN.....BIC.....

eingezogen werden. Kontoinhaber ist

Der Jahresbeitrag beträgt für Pflege- und Tagessatz finanzierte Einrichtungen EUR 150,00, für Vereine und Freiberufler EUR 50,00 und für Einzelpersonen EUR 10,00.

Die Zuordnung erfolgt im Einzelfall durch eine Vorstandsentscheidung.

Ich/Wir bin/sind daran interessiert, aktiv ehrenamtlich bei der Beratung mitzuwirken.

ja nein

Ich/Wir erkläre/erklären mich/uns damit einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine/unserere personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift