

ANTRAG MITGLIEDSCHAFT

Ich bitte um Aufnahme als **Mitglied** in den Verein Familienzentrum „Müze“ e. V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Geb.-Datum: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich möchte keine Informationen zum Verein per E-Mail erhalten.

Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt, Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Die Kündigung ist halbjährlich 6 Wochen zum 30.06. oder zum 31.12. eines Kalenderjahres gegenüber dem Vorstand schriftlich abzugeben. Hierbei wird einer Tagespflegeperson ein Sonderkündigungsrecht eingeräumt.

Die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gültigen EU DSGVO zum Zwecke des Verwaltungshandelns erhoben, verarbeitet und genutzt. Auf Ihren Antrag erteilen wir Ihnen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

Der Beitrag in Höhe

von 48 Euro / Jahr Mitgliedschaft Familienzentrum

von 30 Euro / Jahr Mitgliedschaft Senioren (ab 60 Jahren)

von 24 Euro / Jahr ermäßigte Mitgliedschaft

soll jährlich

von meinem Konto im Lastschriftverfahren abgebucht werden:

Bank

SWIFT-BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung: Kreissparkasse Limburg
Anschrift: Familienzentrum „Müze“ e. V.

IBAN DE39 5115 0018 0001 0001 24
Hospitalstr. 10, 65549 Limburg
Telefon: 06431 975 44 40

SWIFT-BIC HELADEF1LIM
Email: info@muetterzentrum-limburg.de
Internet: www.muetterzentrum-limburg.de