

Antrag auf Mitgliedsaufnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist _____ , geboren am
_____ wohnhaft _____ .

Ich beantrage meine Aufnahme in den Helping Hands Blaue Brücke e. V. zum _____ .

Sie erreichen Sie mich unter

_____ (E-Mail)

_____ (Mobil)

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein als

- Aktives Mitglied (35 € jährl., Stimmrecht in der Mitgliederversammlung)
- passives Mitglied (35 € jährl., kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung)
- Fördermitglied (150 € jährl., kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung)

Ich beantrage eine Beitragsermäßigung als

- Student / Studentin
- Sozialhilfeempfänger / -empfängerin, Rentner / Rentnerin
- Sonstige Gründe (Beschreibung: _____)

Helping Hands Blaue Brücke e. V.

Kleine Oderstraße 10
15230 Frankfurt (Oder)
Germany

Kontakt

Mobil +49 (0) 1578 0359790
E-Mail info@blauebruecke.org
Web www.blauebruecke.org

Bankverbindung

DE38 1705 5050 1101 9891 61
WELADED1LOS
Sparkasse Oder-Spree

Der Verein Helping Hands Blaue Brücke e.V. weist gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und –betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mailadressen, Geburtsdaten, Daten des Eintritts in den Verein.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Zuge der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mailadresse, Geburtsdatum, Datum des Eintritts in den Verein.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Helping Hands Blaue Brücke e. V.

Kleine Oderstraße 10
15230 Frankfurt (Oder)
Germany

Kontakt

Mobil +49 (0) 1578 0359790
E-Mail info@blauebruecke.org
Web www.blauebruecke.org

Bankverbindung

DE38 1705 5050 1101 9891 61
WELADED1LOS
Sparkasse Oder-Spree