Ökumenische Hospizgruppe Region Bauland e.V.

Mitgliedsantrag

Ökumenische Hospizgruppe Region Bauland e.V. (ÖHRB)

Turmstrasse 17
74706 Osterburken

Telefon: +49 (0) 6291 41 51 16
Email:
info@hospizgruppe-osterburken.de

www.hospizgruppe-osterburken.de

(Bitte leserlich und vollständig ausfüllen- Danke)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in die ÖHRB:

Vor-/ Name: ..... **Geb.dat**.....

Anschrift: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon / Mobil: .....

E-Mail: .....

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr. Eine Kündigung ist der/dem Vorsitzende(n) *mind. 3 Monate vor Jahresende schriftlich* einzureichen. Verpflichtungen gegenüber dem Verein sind vor dem Austritt, spätestens zum 31.12. des Austrittsjahres, zu erfüllen.

Mit der Aufnahme in die ÖHRB
- erkläre ich mich mit der Satzung/ den Ordnungen der ÖHRB einverstanden und werde mich entsprechend an diese halten.
- stimme ich der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu soweit dies für Vereins-/ Verbandszwecke erforderlich sind (Datenschutzverordnung).
- stimme ich der Erstellung, Verwendung und Veröffentlichung von Vereinsbezogenen Fotos/ Videos für Vereins-/ Verbandszwecken zu.

Datum: ..... **Unterschrift**: .....

Einzugsermächtigung

Ich erkläre mich bis auf Widerruf einverstanden, dass der jeweils fällige Beitrag (siehe gültige Gebührenordnung) **jährlich zum 31.03**. von meinem u.g. Konto durch die ÖHRB abgebucht wird:

*** Inhaber:** ..... ***Bank:** .....

*** IBAN:** DE _ **BIC:** .....

***Datum:** ..... ***Unterschrift Kontoinhaber:** .....

Vom Verein auszufüllen:

Mandatsreferenz-/ Mitgliedsnummer: ÖHRB ___ ___ ___ ___

Mitgliederliste: ☐ Sepa-Liste: ☐ KoordinatorIn: ☐

(Stv.) Vorsitzende(r): ..... Kassenwart(in): .....

(Unterschrift) (Unterschrift)