

Mitgliedsantrag

An: Palliativer Bildungsverein Phönix e.V.
Robert - Bosch - Straße 10
88487 Mietingen
E-Mail: info@phoenix-ev.info

Persönliche Angaben Antragssteller

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon / Handynummer

E-Mail

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des Palliativen Bildungsverein Phönix e.V. gemäß der Vereinssatzung.

Ich erkenne die Satzung des Palliativen Bildungsverein Phönix e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung an. Diese, sowie weitere Informationen zur Beitragsordnung und zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage www.phoenix-ev.info.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung gemäß der geltenden Datenschutzbestimmungen verarbeitet und gespeichert werden. Die Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke verwendet und nicht an Dritte weitergegeben, soweit keine gesetzliche Verpflichtung besteht.

☐ Ich möchte den Newsletter des Palliativen Bildungsverein Phoenix e.V. an meine oben angegebene Mail-Adresse erhalten. Der Newsletter enthält nützliche und aktuelle Informationen über den Verein, sowie über bevorstehende Veranstaltungen/Kurse. Dieser kann jederzeit per E-Mail abgemeldet werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers (bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigten)

Informationen Jahresbeitrag

☐ Erwachsene 30 €

☐ Paare 50 € Name und Geb.-Datum Partner/-in _____

☐ Schüler/-in 10 € Name und Geb.-Datum Schüler/-in _____

Name und Geb.-Datum Schüler/-in

Name und Geb.-Datum Schüler/-in

☐ Student/-in 10 € Name und Geb.-Datum Student/-in _____

Name und Geb.-Datum Student/-in

Der Einzug des Jahresmitgliedsbeitrags erfolgt direkt zu Beginn der Mitgliedschaft, in den Folgejahren jeweils im ersten Quartal des Jahres.

Die Mitgliedschaftsdauer beträgt 1 Jahr, die Kündigung ist jeweils zum Ende eines Kalenderjahres unter der Einhaltung der Kündigungsfrist von einem Monat möglich. Diese kann schriftlich oder per Mail erfolgen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Palliativen Bildungsverein Phönix e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mit Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Palliativen Bildungsverein Phönix e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber

Name der Bank

IBAN

BIC

Ich bestätige die Richtigkeit der Bankdaten und stimme dem Bankeinzug zu:

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigten)