Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. Dreschhallenweg 4, 76351 Linkenheim



An

Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V.

Vorsitzende Konstanze Klüglich
 Dreschhallenweg 4
 76351 Linkenheim

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei **Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V.** und erkenne mit meiner Unterschrift die mir vorliegende Vereinssatzung in seiner jeweils gültigen Form an. Das LAAMKA Team freut sich über Ihre Mitgliedschaft und ihr Mitwirken.

Name:	
Name Kind:	
Straße:	
PLZ / Ort:	

Handy, ¹	Telefon:
eMail:	
Mitglied	dsbeitrag:
□ Wir z	ahlen den jährlichen Mindestbeitrag von 70 Euro als Familie 70 €.
□ Ich za	ahle den jährlichen Mindestbeitrag von 50 Euro als Einzelperson.
Jahr , folge	vir zahle/n den Mindestbeitrag für einkommensschwache Personen von mind. 25 € im / für Familien 35 €. (Als Einkommensschwache Personen gelten Menschen, die nde Einkommen erhalten: Bürgergeld, Grundsicherung oder sonstiges Einkommen das in löhe des Bürgergeld-Satzes liegt. Bitte senden Sie uns den Nachweis zu Ihrer finanziellen n.
Fälligke	it und Zahlungsfrist der Mitgliedsbeiträge:
(2)	Der Mitgliedsbeitrag wird nach der schriftlichen Rechnungslegung per Mail durch den Verein per SEPA-Mandat im ersten Quartal eines Jahres fällig. Für den Fall, dass ein SEPA-Mandat abgelehnt wird, erfolgt eine Rechnung per Mail mit Zahlungsziel von 14 Tagen. Danach geht es ins kostenpflichtige Mahnverfahren. Selbstverständlich können Sie uns im Voraus ansprechen, so kann eine gemeinsame Lösung gefunden werden. Ein Verein wird getragen durch seine Mitglieder. Auch der finanzielle Beitrag ist wichtig damit ein Verein existieren kann. Säumige Mitglieder werden auf der Mitgliedsversammlung zu der Zecke von Ausschluss bekannt gegeben und per Abstimmung aus dem Verein ausgeschlossen.
SEPA-M	landat:

gezogenen Lastschriften einzulösen.
Kontoangaben:
Name:
Name der autistischen Person:
IBAN:
BIC:
Kündigung:

den Mitgliedsbeitrag des angegebenen Kontos mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. auf mein Konto

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V.

Die Mitgliedschaft ist frühestens zum 31. Dezember des Kalenderjahres kündbar wie in der Satzung angegeben und verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, wenn die Kündigung nicht 3 Monate vor Jahresende beim Vereinsvorstand postalisch eingeht.

Datenschutz:

Datenschutzerklärung nach § 4 Abs. 3 BDSG sowie Art. 6 DSGVO Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. erhebt, verarbeitet und nutzt die "Pflichtangaben", um die beantragte Mitgliedschaft im Verein vertraglich herzustellen. Ohne die Angabe dieser Daten sowie die Erteilung eines SEPA- Lastschrift Mandats ist eine Mitgliedschaft im Verein nicht möglich.

Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. erhebt, verarbeitet und nutzt die hier "freiwilligen Angaben, um den satzungsgemäßen Vereinszweck (insbesondere §2 Abs. 4) zu erfüllen. Insbesondere verwendet Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. Ihre E-Mail-Adresse für folgende

Tel. 07247/96908-50, Fax. 07247/96908-49

Mail: Selbstbestimmtautistisch2019@gmail.com Webseite www.verein-selbstbestimmt-autistisch-2019.de

Konto: IBAN: DE82660501010108314519 BIC KARSDE66XXX Geldauflagen, Bußgelder: DE076601010108356221 BIC: KARSDEXXX

Zwecke:

- Satzungsgemäße Kommunikation mit den Mitgliedern, z.B. Einladung zu Mitgliederversammlungen
- Versand des Newsletters von Selbstbestimmt Autistisch 2019e.V.
- Information über Vereinsaktivitäten und Veranstaltungen, z.B. Einladungen zu Festen, Vorträgen, Elternkreisen, Selbsthilfegruppen u.Ä.

Nach Beendigung Ihrer Mitgliedschaft löscht Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. Ihre persönlichen Daten umgehend (in den eigenen Mitgliedsunterlagen), falls keine gesetzlichen Regelungen/Aufbewahrungsfristen dagegensprechen.

□ Ich habe/Wir haben die obenstehende Datenschutzerklärung gelesen und stimme/n der beschriebenen Verwendung meiner/unserer persönlichen Daten zu. Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir jederzeit die Löschung meiner/unserer freiwilligen Angaben ganz oder in Teilen verlangen kann/können.
Datum/ Unterschrift
Datum/ Unterschrift
Datum/ Unterschrift Kind sofern gewünscht

Tel. 07247/96908-50, Fax. 07247/96908-49
Mail: Selbstbestimmtautistisch2019@gmail.com Webseite www.verein-selbstbestimmt-autistisch-2019.de

Konto: IBAN: DE82660501010108314519 BIC KARSDE66XXX Geldauflagen, Bußgelder: DE076601010108356221 BIC: KARSDEXXX

IK Nummer des Gesundheitswesens: 5008063355