

Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein Kinderklinik am Elblandklinikum Meißen e.V.

An den Vorstand des
Fördervereins Kinderklinik am Elblandklinikum Meißen e.V.
c/o Rechtsanwalt Christoph Sorek
Teichstraße 3
01662 Meißen

Antrag auf Aufnahme als Mitglied

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den

Förderverein Kinderklinik am Elblandklinikum Meißen e.V.

I. Angaben zur Person

Name, Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
Straße, Hausnummer	_____
PLZ, Ort	_____
Telefon	_____
E-Mail	_____
Beruf (freiwillig)	_____

II. Mitgliedsbeitrag

Die Mitglieder zahlen Mitgliedsbeiträge in Geld, über deren Höhe und Fälligkeit die Mitgliederversammlung jeweils mit Wirkung für das folgende Geschäftsjahr entscheidet.

Ich verpflichte mich zur Zahlung des Mitgliedsbeitrags in Höhe von:

☐ 24 EUR jährlich (Mindestbeitrag gemäß Satzung)

☐ _____ EUR jährlich (freiwillig erhöhter Beitrag)

III. Zahlungsweise

☐ **SEPA-Lastschriftmandat** (empfohlen)

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Kinderklinik der Elblandkliniken e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber	_____
IBAN	DE_ _ _ _ _
BIC	_____

☐ **Überweisung** Ich überweise den Mitgliedsbeitrag selbstständig auf das Vereinskonto.

Förderverein Kinderklinik am Elblandklinikum Meißen e.V.

Kreissparkasse Meißen IBAN: DE21 8505 5000 0500 1722 50

Volksbank-Raiffeisenbank Meißen IBAN: DE21 8509 5004 8064 9510 00

V. Erklärungen

Mitglied des Vereins kann jede volljährige Person werden wie auch eine juristische Person des öffentlichen oder privaten Rechts. Der Aufnahmeantrag ist schriftlich zu stellen. Über ihn entscheidet der Vorstand. Ein Anspruch auf Mitgliedschaft besteht nicht.

Ich erkläre:

1. Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.
2. Der Austritt muss schriftlich gegenüber mindestens einem Vorstandsmitglied erklärt werden. Er ist nur unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres möglich.
3. Bei Beendigung der Mitgliedschaft besteht kein Anspruch auf einen Anteil am Vereinsvermögen.

VI. Datenschutzhinweis

Mit dem Beitritt eines Mitglieds erhebt der Verein die zur Abwicklung der Mitgliedschaft erforderlichen Daten. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Die Mitglieder sind verpflichtet, Änderungen der Daten mitzuteilen.

☐ Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen.

VII. Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und beantrage die Aufnahme in den Förderverein.

Ort, Datum

Unterschrift

Nur vom Verein auszufüllen:

Eingangsdatum

Mitgliedsnummer

Aufnahme beschlossen am

Unterschrift Vorstand: _____

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag an die oben genannte Vereinsadresse oder per E-Mail an sorek@rpmed.de.