



**Interessengemeinschaft für Menschen
mit Behinderung der Stadt Papenburg e.V.
Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrage ich,

Name.: _____

Vorname: _____

PLZ-Ort: _____

Str.: _____

Hausnr.: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Mail-Adresse : _____

Zugehörigkeit Gruppe, zum Beispiel Rollstuhlfahrer, Sehbeeinträchtigung etc.

(Angabe freiwillig): _____

die Aufnahme in den Verein Interessengemeinschaft für Menschen mit Behinderung der Stadt Papenburg e.V., 26871 Papenburg, Kapitän-Hermanns-Straße 31.

Die Aufgaben und Pflichten der Mitglieder regelt die Satzung. Diese können Sie beim Vorstand der Interessengemeinschaft einsehen und bekommen.

Der Jahresbeitrag beträgt (derzeit 12,00€) und wird einmal jährlich eingezogen.

**SEPA-Lastschriftmandat
(wiederkehrende Zahlungen)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41 ZZZ0 0002 7127 09

Ich ermächtige den Verein „Interessengemeinschaft für Menschen mit Behinderung der Stadt Papenburg e.V.“ von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein „Interessengemeinschaft für Menschen mit Behinderung der Stadt Papenburg e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ Konto-Inhaber: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Erklärung zum Datenschutz:

Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder mittels Datenverarbeitungsanlage (EDV) zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben, z.B. der Mitgliederverwaltung. Als Vertretung des Vereins fungiert der Vorstand und hat somit Zugriff auf die Daten. Sollten Sie nicht mehr Mitglied des Vereins sein, werden Ihre Daten gelöscht.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)