

# Antrag auf Mitgliedschaft (Bitte den Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname: ..... Familienname: .....  
Straße: ..... PLZ/Wohnort: .....  
Telefon: ..... Geburtsdatum: .....  
Mobil: ..... E-Mail: .....

## Ich möchte (Bitte ankreuzen)

- aktives Mitglied bei UNSICHTBAR e.V. werden.  
 passives Mitglied bei UNSICHTBAR e.V. werden  
 als Fördermitglied, UNSICHTBAR e.V. unterstützen

Schreiben Sie uns in kurzen Worten, was oder wie sie uns ehrenamtlich unterstützen möchten.

.....

## Beitrag für ehrenamtliche Mitglieder

Ehrenamtliche Mitglieder unterstützen den Verein durch Aktivitäten. Welche das sein können, wird auf regelmäßigen Versammlungen besprochen.

- 120,00 € Jahresbeitrag (Das entspricht 10,00 € im Monat)

## Beitrag für Fördermitglieder

Der Förderbeitrag sorgt für finanzielle Stabilität für planbare Vorhaben des Vereins

- 300,00 € Jahresbeitrag (Das entspricht 25,00 € im Monat)  
 \_\_\_\_\_ € Jahresbeitrag (Ihr freiwilliger Beitrag / Jährlich nicht unter 300,00 €)

## Bankverbindung

Verwendungszweck: Name und Adresse des Mitglieds

UNSICHTBAR e.V.

IBAN: DE97 4545 0050 0000 0218 32

BIC / SWIFT: WEL ADED1GEV

Sparkasse Gevelsberg

## Ich zahle den Mitgliedsbeitrag oder Förderbeitrag

- monatlich       ¼ jährlich       ½ jährlich       jährlich

## Anmeldung

Wenn mein Mitgliedsbeitrag die Summe von 200,00 Euro übersteigt, wünsche ich eine Spendenquittung (Bei Zahlungen unter 200 € im Jahr wird keine Zuwendungsbestätigung benötigt. Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.)

Ich bin damit einverstanden, dass mich der Verein per E-Mail über laufende Aktionen und aktuelle Informationen rund um den Verein informiert.

## **X Aktive Mitglieder bestätigen mit ihrer Unterschrift, folgende Verschwiegenheitserklärung.**

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich zur Kenntnis gebrachte Personendaten, Informationen, die die Menschen betreffen, die UNSICHTBAR e.V. betreut, streng vertraulich zu behandeln und sie Dritten in keiner Art und Form zugänglich zu machen. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft bestehen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der einwilligenden Person

## **X Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Richtigkeit aller Angaben**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers