



Beitrittserklärung:

Ich möchte unter Anerkennung der Satzung Mitglied der „NierenKinder Berlin-Brandenburg e.V.“ werden.

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* _____

Straße* _____ PLZ* _____ Ort* _____

E-Mail* _____ Telefon _____

Ich bin*

selbst betroffen (nierenkrank) und bereits volljährig

Angehörige(r) von _____ Geburtsdatum: _____

Name des betroffenen nierenkranken Kindes

Fördermitglied

Als minderjährige(s) Mitglied(er) (betroffenes Kind und Geschwister) soll(en) beitragsfrei aufgenommen werden:

1. _____, Geburtsdatum _____

2. _____, Geburtsdatum _____

3. _____, Geburtsdatum _____

Als volljähriges Familienmitglied soll zum ermäßigten Beitragssatz aufgenommen werden:

1. _____, Geburtsdatum _____

2. _____, Geburtsdatum _____

SEPA-Lastschriftmandat*:

Ich ermächtige den Verein, Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. (Der Mitgliedsbeitrag richtet sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung.)

Kontoinhaber _____ Bank _____

IBAN _____ BIC _____

Einverständniserklärung zur Datenspeicherung und Datenverarbeitung*:

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit Sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Einverständniserklärung zu Bild- und Tonaufnahmen:

Ich willige hiermit ein, dass Fotos und Videos, die im Rahmen von Vereinsaktivitäten gemacht werden, für Vereinszwecke wie Berichterstattungen, Vereinszeitschriften und auf der Homepage verwendet werden können. Diese Einwilligung kann ich jederzeit, für künftige Veranstaltungen/Aufnahmen widerrufen.

Vereins-Newsletter:

Ich bin daran interessiert, neben den Informationen, die der Verein mir als Mitglied zusenden muss (Einladungen zu Mitgliederversammlungen Aktivitäten, Ankündigungen von Aktivitäten etc.), auch den Vereins-Newsletter zu abonnieren.

Ort, Datum und Unterschrift* _____

*Pflichtfelder