

Aufnahme als Fördermitglied

Mitgliedsnummer

Ja, ich / wir möchte(n) **Fördermitglied** im **Verein ambulante dienste e. V. (ad)** werden und die Ziele sowie die Arbeit des Vereins unterstützen.

Die Satzung und die Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung erkenne(n) ich / wir an.

Meine / Unsere Adresse:

Name / Firma

Vorname / Abteilung bzw. Org.-Bez.

Adressierungszusatz (c/o)

Strasse, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon

Telefax

e-Mail

Ich bin / Wir sind

(Status)

natürliche Person

Mitarbeiter(in) bei *ad*

juristische Person

Assistent(in) Org.-Mitarbeiter(in)

Ich / Wir möchte(n) die von *ad* herausgegebenen **Informationen** wie folgt beziehen:

in gedruckter Form auf elektr. Wege (z.B. e-Mail) _____ Nein

Mein / Unser **Mitgliedsbeitrag** soll betragen

den Regelbeitrag laut Beitragsordnung

€ _____

Ich / Wir erkläre(n) mich / uns damit einverstanden, dass mein / unser Mitgliedsbeitrag von ambulante dienste e. V. bei Fälligkeit im Lastschriftverfahren von nachfolgendem Konto abgebucht wird:

Konto-Nr. _____

bei (Geldinstitut) _____

Bankleitzahl _____

Kontoinhaber _____

(sofern abweichend vom Mitglied)

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Bei mangelnder Deckung besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Die erteilte Lastschrift-Einzugsermächtigung kann von mir / uns jederzeit widerrufen werden.

Ich / Wir bitte(n) um Ausstellung / Zusendung einer Zuwendungsbescheinigung über den Förder-Mitgliedsbeitrag für steuerliche Zwecke.

Die Satzung sowie die Beitragsordnung von *ad* liegen in der Geschäftsstelle sowie in den regionalen Beratungsbüros zur Einsichtnahme aus und werden / wurden dem / der Erklärende(n) / Mitglied ausgehändigt.

Ich / Wir erkläre(n) mich / uns mit der Speicherung meiner / unserer persönlichen Daten einverstanden.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Erklärende(r) / Mitglied)

Von der Geschäftsstelle/Abt. Mitgliederservice auszufüllen:

Daten erfasst _____

Berlin, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des Vorstandes bzw. Beauftragten)