



ANTRAG ZUR AUFNAHME ALS MITGLIED

Hiermit stelle ich Antrag zur Aufnahme als

Elternteil / Förderer / Mitarbeiter Personal / Mitarbeiter WfbM *
(*Zutreffendes bitte unterstreichen)

in den Lebenshilfe Stollberg e. V.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag* von Euro zu entrichten.
(*Mindestbetrag = 30,00 €)

Name, Vorname:

Anschrift:

E-Mail:

Ort, Datum, Unterschrift:

Entscheidung Vorstand:

Aufnahme ja **Mitglieds-Nr.:**
 nein

Ort, Datum, Unterschrift:

Bankverbindung:

Erzgebirgssparkasse IBAN: DE11 8705 4000 0725 0034 80
 BIC: WELADED1STB

Die von Ihnen oben mitgeteilten Daten werden von uns nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO für die Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und die damit verbundene Versendung der Mitgliederzeitung sowie Lebenshilfe-Zeitung der Bundesvereinigung an Sie erhoben und verarbeitet. Dies kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.



ANTRAG ZUR AUFNAHME ALS MITGLIED

Hiermit stelle ich Antrag zur Aufnahme als

Elternteil / Förderer / Mitarbeiter Personal / Mitarbeiter WfbM *
(*Zutreffendes bitte unterstreichen)

in den Lebenshilfe Stollberg e. V.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag* von Euro zu entrichten.
(*Mindestbetrag = 30,00 €)

Name, Vorname:

Anschrift:

E-Mail:

Ort, Datum, Unterschrift:

Entscheidung Vorstand:

Aufnahme ja **Mitglieds-Nr.:**
 nein

Ort, Datum, Unterschrift:

Bankverbindung:

Erzgebirgssparkasse IBAN: DE11 8705 4000 0725 0034 80
 BIC: WELADED1STB

Die von Ihnen oben mitgeteilten Daten werden von uns nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO für die Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und die damit verbundene Versendung der Mitgliederzeitung sowie Lebenshilfe-Zeitung der Bundesvereinigung an Sie erhoben und verarbeitet. Dies kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.