

## Antrag auf Mitgliedschaft

An den Vorstand des  
Lebenshilfe Lübbecke e. V.  
Postfach 13 41  
32293 Lübbecke

Hiermit beantrage/n ich/wir als  
die Aufnahme im Rahmen einer  
in den Lebenshilfe Lübbecke e. V.

Elternteil  
 Einzelmitgliedschaft

Förderer  
 Familienmitgliedschaft

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bei Familienmitgliedschaft, bitte hier Namen und Geb.-Daten der Partnerin / des Partners und der nicht volljährigen Kinder, sowie sonstige in die Familie aufgenommene Personen eintragen:

Name: _____	Vorname: _____	Geb.-Datum: _____
Name: _____	Vorname: _____	Geb.-Datum: _____
Name: _____	Vorname: _____	Geb.-Datum: _____
Name: _____	Vorname: _____	Geb.-Datum: _____

Die Verarbeitung der im Aufnahmeantrag erhobenen personenbezogenen Daten erfolgt zum Zwecke der Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses. Das umfasst die Betreuung, Information und Verwaltung der Mitglieder im Rahmen des Vereinszweckes.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Im Mitgliedsbeitrag ist der kostenlose Bezug der regelmäßig erscheinenden „Lebenshilfe Zeitung“ inbegriffen. Nur für diesen Zweck ist es erforderlich, Name und Anschrift an die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. weiterzuleiten. Sie können die Weitergabe jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Ich stimme der Weitergabe meiner Kontaktdaten an den Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zu. Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber dem Lebenshilfe Lübbecke e.V. widerrufen. Mir ist bewusst, dass ich dadurch auf die regelmäßig erscheinende kostenlose „Lebenshilfe Zeitung“ verzichte.

Der Lebenshilfe Lübbecke e.V. möchte Sie über aktuelle Vereinstätigkeiten in regelmäßigen Abständen per E-Mail-Newsletter informieren. Um Sie in unseren Newsletter-Verteiler aufnehmen zu können, benötigen wir eine Bestätigung, dass Sie der Inhaber der angegebenen E-Mail-Adresse sind und dass Sie mit der Erhebung und Verarbeitung der E-Mail-Adresse zum Empfang des Newsletter einverstanden sind. Die erhobenen Daten dienen nur der Versendung des Newsletter und der Dokumentation Ihrer Zustimmung. Sie können den Newsletter und die Einwilligung zur Speicherung Ihrer E-Mail-Adresse jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass der Lebenshilfe Lübbecke e.V. mir regelmäßig Informationen über aktuelle Vereinstätigkeiten per E-Mail-Newsletter zukommen lässt und für diesen Zweck die Daten erhebt und verarbeitet. Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber dem Lebenshilfe Lübbecke e.V. widerrufen.  
Meine E-Mail-Adresse lautet:

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### Mitgliedsbeitrag und Einverständniserklärung zum Lastschriftverfahren

Der Jahresmitgliedsbeitrag kann selbst bestimmt werden; er beträgt jedoch mindestens 40 EUR bei Einzelmitgliedschaft / mindestens 60 EUR bei Familienmitgliedschaft / mindestens 100 EUR bei juristischen Personen.

Mit meinem Mitgliedsbeitrag möchte ich die Arbeit des Lebenshilfe Lübbecke e. V. unterstützen. Bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR von folgendem Konto ab:

IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Lebenshilfe Lübbecke e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lebenshilfe Lübbecke e. V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Lebenshilfe Lübbecke e. V., Hausstätte 19,32312 Lübbecke  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 71ZZZ00000130611  
SEPA-Lastschriftmandat - Ihre Mandatsreferenz erhalten Sie mit dem Begrüßungsschreiben.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_