

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich/erklären wir

Name(n) .....  
Straße, Nr. ....  
PLZ, Ort .....  
Geburtsdatum(en) .....  
Telefon-/Faxnummer .....  
E-Mail .....

meinen/unsere(n) Beitritt zur

Lebenshilfe Limburg Diez e.V.  
Wiesbadener Straße 15  
65549 Limburg

Ansprechpartner: Mathias Korn-Kinkel, Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising, Telefon 06431-9931919, Fax 06431-993200  
m.korn-kinkel@lebenshilfe-ldz.de;www.lebenshilfe-limburg-diez.de

Der Mindestjahresbeitrag beträgt gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 13.03.2017  
€ 30,00 (für natürliche Personen) / € 60,00 (für juristische Personen) / € 10,00 (für Menschen mit Behinderung).

Die Lebenshilfe Limburg Diez ist dem Bundesverband und dem Landesverband der Lebenshilfe angeschlossen und führt pro Mitglied einen Beitrag von 8,- € für die Bundesvereinigung (ausgenommen Menschen mit Behinderung) und 10,- € für den Landesverband (generell für jedes Mitglied) ab.

Für jeden Betrag, der über dem Mindestbeitragssatz liegt ist der Verein besonders dankbar.

(1) Ich/wir verpflichte(n) mich/uns zur Zahlung eines Jahresbeitrags in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Bankverbindungen der Lebenshilfe Limburg Diez e.V.

Wenn Sie keine Lastschrift wünschen, können Sie auf diese Konten überweisen:

Volksbank Rhein-Lahn-Limburg eG	IBAN: DE 25 5709 2800 0000 3500 01	BIC GENODE51DIE
Bank für Sozialwirtschaft	IBAN: DE 19 5502 0500 0008 6276 00	BIC BFSWDE33MNZ

(Für den Fall eines SEPA-Lastschriftmandats siehe Punkt (3) auf S.2 dieser Beitrittserklärung.)

(2) Datenschutz, Persönlichkeitsrechte

- (1) Der Verein verarbeitet zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben personenbezogene Daten und Daten über persönliche und sachbezogene Verhältnisse seiner Mitglieder.
- (2) Durch meine/unsere Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimme(n) ich/wir der Speicherung, Bearbeitung, Verarbeitung und Übermittlung meiner/unsere(n) personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (bspw. Datenverkauf) ist ausgeschlossen.
- (3) Ich/Wir habe(n) das Recht auf Auskunft über meine/unsere gespeicherten Daten, der Berichtigung meiner/unsere(n) gespeicherten Daten im Falle der Unrichtigkeit sowie der Sperrung und Löschung meiner/unsere(n) Daten.
- (4) Durch meine/unsere Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimme(n) ich/wir weiter der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu.

Ort, Datum

-----  
Unterschrift(en)

.../2

(3) Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Lebenshilfe Limburg Diez e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Limburg Diez e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut des/der Kontoinhaber(s) \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_ IBAN: DE\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die Lebenshilfe Limburg Diez e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

-----  
Unterschrift(en) -----