

# Beitrittserklärung

für Mir healfed - Nachbarschaftshilfe Hörnerdörfer e.V.



Name, Vorname ..... Geburtsdatum .....

Straße ..... PLZ ..... Wohnort .....

Telefon ..... Mobil .....

E-Mail .....

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Mir healfed - Nachbarschaftshilfe Hörnerdörfer e.V.

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag: **35.-- Euro**      Zahlungsweise: jährlich zum 1. März

## Datenschutz:

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten nur für Vereinszwecke genutzt werden. Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Des Weiteren willige ich ein, dass Bilder von mir auf der Homepage, Chronik, Zeitung und in der Tagespresse verwendet werden dürfen ( z.B. bei Gruppenbildern/Ehrungen/...).  
Bei Austritt aus dem Verein werden die Daten weiter im Vereinsregister/Chronik geführt.

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikations-Nr.:  
Mandatsreferenz-Nr.:                      Wird separat angelegt

Ich ermächtige hiermit die Mir healfed - Nachbarschaftshilfe Hörnerdörfer e.V. meinen Jahresbeitrag sowie die für Hilfeleistungen anfallenden Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Mir healfed - Nachbarschaftshilfe Hörnerdörfer e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber) .....

Straße ..... PLZ ..... Wohnort .....

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

Ort, Datum ..... Unterschrift (Kontoinhaber) .....

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:  
Name, Vorname .....

## Folgende Leistungen **können von mir erbracht werden:**

### MOBILE UNTERSTÜTZUNG

zu Behörden, Arzt, Therapeuten, Kirche

### BESUCHSDIENSTE

Zeitung lesen     Spiele machen     Musizieren     Gesprächsangebot in schwierigen Lebenslagen  
 Vermittlungen

### BETREUUNGSDIENSTE

Spaziergänge     Friedhofsbesuche     Einkaufsservice

### HANDWERKLICHE HILFEN IN HAUS & HOF

Kleinreparaturen     Gartenpflege     Haustierversorgung

HAUSWIRTSCHAFTLICHE UNTERSTÜTZUNG IM AKUTFALL

### SONSTIGES

.....

## Folgende Leistungen **möchte ich in Anspruch nehmen:**

### MOBILE UNTERSTÜTZUNG

zu Behörden, Arzt, Therapeuten, Kirche

### BESUCHSDIENSTE

Zeitung lesen     Spiele machen     Musizieren     Gesprächsangebot in schwierigen Lebenslagen  
 Vermittlungen

### BETREUUNGSDIENSTE

Spaziergänge     Friedhofsbesuche     Einkaufsservice

### HANDWERKLICHE HILFEN IN HAUS & HOF

Kleinreparaturen     Gartenpflege     Haustierversorgung

HAUSWIRTSCHAFTLICHE UNTERSTÜTZUNG IM AKUTFALL

### SONSTIGES

.....