



**Lebenshilfe
für Menschen mit
Behinderung
Leonberg e.V.**

Geschäftsstelle
Ulmer Straße 37
71229 Leonberg
07152/5699230

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt in der
Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Leonberg e.V., 71229 Leonberg, Ulmer Straße 37

als: *(bitte ankreuzen)*

☐ **Einzelmitglied** ☐ **juristische Person** (Der Mindestbeitrag beträgt 50,00 € pro Jahr)

☐ **Ermäßigte Mitgliedschaft** für erwachsene Menschen mit Behinderung
(Der Mindestbeitrag beträgt 15,00 € pro Jahr)

☐ **Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von _____ € zu bezahlen.**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

Postleitzahl, Ort

E-Mail

Telefon

Freiwillige Angaben:

☐ Ich bin Angehöriger / Betreuer eines Menschen mit Behinderung

Name, Vorname der betreffenden Person: _____

Bezugsverhältnis (z.B. Elternteil, Bruder/Schwester, gesetzl. Betreuer*in): _____

☐ Ich bin Unterstützer*in / Förderer / Förderin

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz

(wird von der Lebenshilfe Leonberg e.V. ausgefüllt)

Wichtig! Bitte füllen Sie ebenfalls die 2. Seite aus.

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00000193155)

Hiermit ermächtige ich die Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Leonberg e.V. widerruflich, die jährlichen Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit lt. Satzung von meinem unten genannten Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Leonberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name, Vorname (Kontoinhaber*In)

Geburtsdatum

Straße, Hausnr. (falls abweichend vom Mitglied)

Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

DE _ _ _ _ _
IBAN

BIC

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Datenschutzhinweis gemäß DS-GVO**Rechtliche Unterrichtung zum Umgang mit Mitgliedsdaten**

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen haben.

Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich für Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Beitragserhebung und der vereinsbezogenen Kommunikation verarbeitet (Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 lit. B und f Datenschutz-Grundverordnung DS-GVO)

Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, soweit dies zur Erfüllung der Vereinsziele (siehe Satzung), gesetzlicher Pflichten oder aufgrund Ihrer Einwilligung erforderlich ist.

Ausführliche Informationen zu Art, Umfang und Zweck der Datenverarbeitung, zu Ihren Rechten (Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf, Beschwerderecht) finden Sie in unserer vollständigen Datenschutzerklärung unter:

<https://www.lebenshilfe-leonberg.de/datenschutz/>

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung meiner Daten für Vereinszwecke einverstanden:

Datum

Unterschrift Mitglied, ggf. d. gesetzl. Vertreter*In