

MITGLIED WERDEN



- Die Arbeit von Kiss unterstützen
- Aktiv werden
- Mitreden & Mitbestimmen
- Besser informiert sein

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich / Wir erkläre/n hiermit den Beitritt zu Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V.

ab Anfang des Jahres _____ (auch rückwirkend möglich)

als Privatperson

in Vertretung für die Selbsthilfegruppe

nur als Fördermitglied (ohne Stimmrecht)

Mit den Zielen des Vereins bin ich / sind wir einverstanden. (Die Satzung finden Sie unter <https://kiss-mfr.de/mitglied-werden/>)

Name _____ Vorname _____

Gruppe _____

Straße _____ Nr. _____

PLZ _____ Wohnort _____

Telefon _____ E-mail (wichtig!) _____

Mein / Unser **Jahresbeitrag** beträgt _____ € (Mindestbeitrag 24,- €) und wird bezahlt mit:

Überweisung

Der Mitgliedsbeitrag wird von mir / uns bis spätestens Oktober überwiesen auf das Konto der Sparkasse Nürnberg • IBAN: DE95 7605 0101 0010 3470 60 • BIC: SSKNDE77

Einzugsermächtigung

Ich / Wir ermächtige/n Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag jeweils im Oktober des laufenden Jahres von u.a. Konto einzuziehen. Sollte sich die Bankverbindung ändern, wird dies dem Verein umgehend mitgeteilt.

Kontoinhaber*in

Name _____ Vorname _____

IBAN _____ BIC _____

Datum _____ Unterschrift _____

Unsere Datenschutzhinweise finden Sie unter <https://kiss-mfr.de/datenschutzerklaerung>. Mit meiner Unterschrift bin ich damit einverstanden, dass meine Daten bei Kiss Mittelfranken gespeichert werden. Ich kann diese Einwilligung jederzeit widerrufen. Bitte dazu eine E-Mail an weissenburg@kiss-mfr.de