**Beitrittserklärung**

Ihre finanzielle Unterstützung gibt uns die Möglichkeit Information, Beratung und Unterstützung für Krebskranke und Angehörige anzubieten. Dieses Angebot ist kostenfrei, deshalb sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.

Der Antrag auf Aufnahme in den Verein ist unter Verwendung der Beitrittserklärung schriftlich an den Verein „Leben mit Krebs Marburg e.V.“ zu richten.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon:       E-Mail\*:

Geburtsdatum[[1]](#footnote-1)\*:

in den Verein „Leben mit Krebs Marburg e.V.“ zum       .

[ ]  Ich möchte bei „Leben mit Krebs Marburg e.V.“ ordentliches Mitglied werden:

Ich zahle jährlich

[ ]  20 €

 [ ]  40 €

 [ ]  anderer Beitrag

Datum, Unterschrift

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DSGVO, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**

**Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung/die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.**

Datum, Unterschrift

**SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein „Leben mit Krebs Marburg e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Verein 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.

[ ]  Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

[ ]  Mandat gilt für einmalige Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

IBAN BIC

Datum, Unterschrift

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

**Überweisung**

[ ]  Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag auf folgendes Konto:

 Verein Leben mit Krebs Marburg e.V.

 Gläubiger – Identifikationsnummer: DE 65LMK00000977432

 Sparkasse Marburg Biedenkopf

 IBAN: DE05 5335 0000 0000 0007 52

 BIC: HELADEF1MAR

Datum, Unterschrift

Der Beitrag wird bei Neueintritt zum 1. des folgenden Monats fällig. Danach zu Beginn des Kalenderjahres

**Austritt aus dem Verein:**

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.11. der Geschäftsführung des Vereins schriftlich erklärt werden.

1. \* Freiwillige Angaben [↑](#footnote-ref-1)