

Aufnahmeantrag

in die

Selbsthilfegruppe Polyneuropathie Kreis Bergstraße

anmeldung@shg-pnp-bergstrasse.de
<https://shg-pnp-bergstrasse.de>

Sprecher:
Hans-Jürgen Bauer
Karl-Marx-Str. 12
64625 Bensheim

Allgemeine Angaben:

Name/n: Vorname/n:

Straße Nr:

PLZ Wohnort:

Geburtsdatum:

Tel. E-Mail:

Beruf (freiwillige. Angabe)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die
Selbsthilfegruppe Polyneuropathie Kreis Bergstraße.

Eintrittsdatum:

als ordentliches Mitglied (**Jahresbeitrag 12,- €**)

als Sponsor Mitglied (**Jahresbeitrag 50,- €**)

als Familienmitgliedschaft (**Jahresbeitrag 12,- €**)

Bei einer Familienmitgliedschaft können bis zu 2 zusätzliche Familienmitglieder an der Mitgliedschaft ohne Mehrkosten beteiligt werden. Es muss dabei die gleiche Anschrift wie der Antragsteller sein. Ordentliche Mitglieder haben volles Stimmrecht.

1. Familienmitglied:

Name, Vorname, Geburtsdatum

2. Familienmitglied:

Name, Vorname, Geburtsdatum

Ich bin selbst an Polyneuropathie erkrankt.

Art der Erkrankung:

Ich bin Angehöriger.

Aufnahmeantrag in die Selbsthilfegruppe Polyneuropathie Bergstraße

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag auf das Konto der Deutschen Polyneuropathie Selbsthilfe
SEPA Nummer **DE40 3105 0000 0004 7555 91** bei der
Stadtsparkasse Mönchengladbach unter dem Stichwort

„Mitglied SHG PNP Bergstraße“

Der Beitrag kann im Lastschriftverfahren von
meinem Konto abgebucht werden:

Gläubiger-Identifikationsnummer der Deutschen
Polyneuropathie Selbsthilfe: **DE18ZZZ00002067394**

SEPA Lastschriftmandat Mandatsreferenz /
Mitgliedsnummer wird durch die Verwaltung eingetragen.

Ich ermächtige die Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise mein Geldinstitut an, diese Lastschriften einzulösen und verpflichte mich, für die Beitragsdeckung einzustehen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Datum der Belastung, die Erstattung des belasteten Betrages fordern. Es gelten dabei die Bedingungen meines Geldinstituts.

Kreditinstitut:

IBAN:

Datum / Unterschrift:

Allgemeine Datenschutzerklärung:

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass meine Daten zu Zwecken der vereinsinternen Datenverarbeitung gem. den aktuellen gültigen Datenschutzbestimmungen in Mitgliederverzeichnissen gespeichert werden.

Als ordentliches Mitglied oder Sponsor erhalte ich Zugang zu dem geschlossenen Bereich der Gruppen-Website

<https://shg-pnp-bergstrasse.de>

Die Zugangsdaten erhalte ich in einer gesonderten mail
Ich beziehe den Newsletter der Gruppe und habe Zugang zu dem Forenbereich.

Diese Erklärung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen auch teilweise widerrufen.

Datum/ Unterschrift: