Flüchtlingshilfe Solingen e.V.
Am Kleeblatt 16
42657 Solingen
Telefon: 0177 44 33 647
E-Mail: fluechtlingshilfe.solingen@gmail.com

Flüchtlingshilfe Solingen Bund(t)-kariert
Sozial engagiert ...

"Beitrittserklärung"

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein **Flüchtlingshilfe Solingen e.V.**
Die Vereinssatzung habe ich erhalten bzw. kann ich mir aus dem Internet herunterladen.

Der aktuell gültige Mindestbeitrag beträgt € 24,-- , mein Beitrag von jährlich/monatlich soll per Lastschriftam eingezogen werden/überweise ich selbst.

Folgende Daten dürfen wir speichern und nutzen: bitte ausfüllen

Nachname .....

Vorname .....

Straße / Haus-Nr. .....

PLZ ..... Ort .....

Telefon Festnetz ..... ☐

Telefon Mobil ..... ☐

bitte ankreuzen worüber Du/Sie am Besten erreicht werden kannst/können

Fax-Nummer .....

Geburtsdatum .....

E-Mail .....

Kreditinstitut .....

IBAN-Nr. DE _

Ich bin mit der Nutzung und Speicherung meiner Daten einverstanden. Einer Mitgliederliste mit Namen, Anschrift, Telefon- und Fax-Nummern sowie E-Mail-Adresse, die nur den Mitgliedern zur Verfügung gestellt wird, stimme ich ebenfalls zu.

Die Rechte an Bildern und akustischen Aufzeichnungen, die im Zusammenhang mit der Flüchtlingshilfe e.V. entstanden sind, gehören dem Verein.

Zur Aufgabenerfüllung des Vereins kann es notwendig sein, den Namen sowie die Telefonnummer auch an Außenstehende des Vereins weiterzugeben.

Solingen .....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die **Flüchtlingshife Solingen e.V.** Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Flüchtlingshilfe Solingen e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Solingen .....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift