



## Aufnahmeantrag

Der Unterzeichnende beantragt hiermit seinen Beitritt zum Förderverein nierenkranker Kinder und Jugendlicher e.V. Stuttgart.

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ich habe mir Kenntnis zur Satzung verschafft.

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift - bei Minderjährigen **aller** gesetzlichen Vertreter)

### **Anschrift und Kontaktdaten:**

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(Telefon – Festnetz und/oder Mobil)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail)

**Weitere abweichende Kontaktdaten einzelner Familienmitglieder** (falls separate Postzustellung/Mail erwünscht):

.....

Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich zum Jahresende fällig und wird durch Bankeinzug abgebucht.  
Er beträgt derzeit Zeit 30,- Euro pro Familie.  
Bei Mitgliedschaft von Einzelpersonen beträgt der Beitrag ebenfalls 30,- Euro pro Jahr.  
- Stand Oktober 2018 -

Grundlage der Mitgliedschaft ist die gültige Vereinssatzung vom 16. Juni 2018.

---

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Förderverein nierenkranker Kinder und Jugendliche e.V. Stuttgart, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein nierenkranker Kinder und Jugendlicher e.V. Stuttgart auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte zurücksenden an:

Tina Schwenk  
Uhlandstr. 14  
73098 Rechberghausen

