**Beitrittserklärung**

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden e.V. und erkenne hiermit die Satzung an.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vorname:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Name:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Straße / Nummer:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **PLZ / Wohnort:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Telefax:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **E-Mail:** |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Geburtsdatum:** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hörbehinderung:\*** |  | gehörlos |  | schwerhörig |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  ertaubt |  | hörend |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sehbehinderung:\*** |  | Usher Syndrom |  | Blind |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  Sehbehindert |  | Taubblind |

|  |  |
| --- | --- |
| **Andere:**  |  |

\*-Angaben freiwillig

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eintrittsdatum:**  |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mitgliedsbeitrag** |  |  30 € Mitglied pro Jahr |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fördermitgliedsbeitrag** |  |  |  | € | (ab 50 € Fördermitgliedpro Jahr) |

Der Mitgliedsbeitrag erfolgt im März eines Jahres per Bankeinzugs-errmächtigung.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ort, Datum** |  | **Unterschrift** |

 **Bankeinzugsermächtigung**

**Name / Vorname des Mitgliedes**

|  |
| --- |
|  |

**Mitgliedschaft**

Hiermit ermächtige ich den Verein „Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

**Kontoinhaber**

|  |
| --- |
|  |

**IBAN - Nummer:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**BIC - Nummer:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kreditinstitut:**

|  |
| --- |
|  |

**Höhe des Beitrages:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **,** |  |  | **Euro** |

**Datum:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

Nach der Beitrittserklärung wird per Lastschrift sofort auf das laufende Jahr eingezogen. Mir ist bekannt, dass das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet ist, die Lastschrift einzulösen. Falls keine Deckung vorhanden ist.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ort, Datum** |  | **Unterschrift** |

Bitte persönlich an Finanzreferentin: Irmtraud Sieland oder per Post schicken:

Finanzreferentin: Irmtraud Sieland Siedlung 5 99988 Diedorf