# antrag Mitgliedschaft

Ich bitte um Aufnahme als **Mitglied** in den Verein Familienzentrum „Müze“ e. V.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name\*: | Name eingeben | | Vorname\*: | Vorname eingeben |
| Straße\*: | Straße, Hausnummer | | Geb.-Datum\*: | Datum wählen |
| PLZ / Or\*t: | PLZ und Ort eingeben | | | |
| Telefon\*: | Telefonnummer eingeben | Mobil-Nummer eingeben | | |
| E-Mail\*: | E-Mail-Adresse eingeben | | | |
|  | Ich bin Mitarbeiter/in im Familienzentrum Müze.  Ich bin als Referent\*in im Familienzentrum MüZe tätig.  Ich möchte keine Informationen zum Verein per E-Mail erhalten. | | | |

Ich wähle folgenden Beitrag in Höhe

von 48 Euro / Jahr für eine **Aktive** Mitgliedschaft im Familienzentrum Müze  
 von 24 Euro / Jahr für eine **Passive** Mitgliedschaft im Familienzentrum Müze

von 30 Euro / Jahr für eine **Aktive**  Mitgliedschaft im Familienzentrum Müze (unter 18 J., Senioren ab 60 J., Vollzeitstudenten, Sozialhilfeempfänger)

Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt, Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Gemäß §5 der Satzung des Familienzentrums Müze e. V. ist ein Vereinsaustritt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von vier Wochen zum 31.12. eines Kalenderjahres durch schriftliche Kündigung möglich.

Die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen der gültigen EU DSGVO zum Zwecke des Verwaltungshandelns erhoben, verarbeitet und genutzt. Auf Ihren Antrag erteilen wir Ihnen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage oder können per Post zugesandt werden.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort eingeben | Datum wählen |  |  |
| Ort | Datum |  | Unterschrift |

**Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag**

Hiermit ermächtige ich das Familienzentrum Müze von meinem Konto im Lastschriftverfahren den Beitrag in Höhe von Betrag eingeben € abzubuchen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name der Bank eingeben | | |  | SWIFT-BIC eingeben |
| Bank | | |  | SWIFT-BIC |
| IBAN eingeben | | |  |  |
| IBAN | | |  |  |
| Ort, Datum eingeben |  |  | | |
| Ort, Datum |  | Unterschrift | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bankverbindung: | Kreissparkasse Limburg | IBAN DE39 5115 0018 0001 0001 24 | SWIFT-BIC HELADEF1LIM |
| Anschrift: | Familienzentrum „Müze“ e. V | Hospitalstr. 10, 65549 Limburg Telefon: 06431 975 44 40 | Email: [info@muetterzentrum-limburg.de](mailto:info@muetterzentrum-limburg.de) Internet: www.muetterzentrum-limburg.de |