



Beitrittsantrag

*** Diese Felder bitte vollständig ausfüllen!**

Anrede: * Frau Herr

Titel:

Vorname: *

Name: *

Telefon: *

Fax:

E-Mail: *

Straße: *

Postleitzahl/Ort: *

Land: *

Praxis, Klinik, Institut:

Adresszeile 1:

Adresszeile 2:

Adresszeile 3:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse von EX-IN Niedersachsen e.V. gespeichert wird und von den Mitgliedern eingesehen werden kann.

Ja **Nein**

Am **EX-IN Kurs** / **EX-IN Trainer Kurs** habe ich vonbisin teilgenommen.
Falls ich noch nicht zertifiziert abgeschlossen habe, verpflichte ich mich, dies in den nächsten 2 Jahren nachzuholen.
Sollte mir dies nicht gelingen, geht meine Mitgliedschaft in eine Fördermitgliedschaft über.

Ich werde Fördermitglied und unterstütze den EX-IN Niedersachsen e.V. jährlich mit €

Ich werde Mitglied mit

36,00 € Stabilitäts-Mitgliedsbeitrag pro Jahr

Für alle, denen es wichtig ist, dass sich der Verein stabil, anspruchsvoll und unabhängig weiterentwickelt

24,00 € Standard-Mitgliedsbeitrag pro Jahr

12,00 € ermäßigter Mitgliedsbeitrag pro Jahr

Für Schüler, Studenten und Personen, die Grundsicherung erhalten (Hilfe zum Lebensunterhalt)



Für welchen Beitrag sich ein Mitglied entscheidet, bleibt Ihnen selbst überlassen. Wir hoffen natürlich, dass sich viele Mitglieder für den Stabilitätsbeitrag entscheiden.

Für Ihre Steuererklärung: Auf welche Adresse soll die Bestätigung Ihres Mitgliedsbeitrages ausgestellt werden? (NUR falls von obiger Adresse abweichend)

Straße:

Postleitzahl/Ort:

Land:

HINWEIS: Eine Bestätigung Ihres Mitgliedsbeitrages für Ihre Steuererklärung stellen wir nicht automatisch aus und muss jährlich im Büro von EX-IN Niedersachsen e.V. angefordert werden.

- Ich erkläre mich bereit einen Dauerauftrag einzurichten oder den Mitgliedsbeitrag eines Jahres spätestens bis zum 30.11. des Mitgliedsjahres an das unten genannte Konto zu überweisen.
- HINWEIS: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Über Änderungen meiner Adresse werde ich den EX-IN Niedersachsen e.V. rechtzeitig informieren.
- Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum EX-IN Niedersachsen e.V. Die Ziele des EX-IN Niedersachsen e.V. sind mir bekannt. Die Satzung erkenne ich hiermit an.
- Der Mitgliedsbeitrag ist zu entrichten an EX-IN Niedersachsen e.V., Kontoverbindung: Sparkasse Hannover, IBAN: DE 56 505 0180 0910 1590 17, BIC: SPKHDE2HXXX.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift

Freiwillige Angabe für unsere Statistiken:

- Betroffene(r)
- Angehörige(r)
- Professionelle(r)
- Keine Angabe

Nutzung meiner Daten:

- Infos und Einladungen rund um den Verein und EX-IN
- Veröffentlichung für andere Mitglieder (Telefon, Mail)
- Nur zur Mitgliederverwaltung