

An
JEMAH e.V.
Postfach 11 10
97627 Bad Königshofen

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft beim Bundesverein JEMAH e.V.

1. MITGLIEDSDATEN:

Name: _____ Vorname: _____
Titel: _____ Geburtsdatum: _____
Institution (optional): _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ Handy: _____
Bundesland: _____ E-Mail: _____

2. ART DER MITGLIEDSCHAFT:

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

- betroffenes Mitglied mit angeborenen oder in der Kindheit erworbenen Herzfehler.

Beschreibung des Herzfehlers (freiwillig): _____

- Ehe- oder Lebenspartner oder als Verwandter eines betroffenen Mitglieds.

Name des betroffenen Mitglieds: _____

- förderndes Mitglied, da ich dem Verein nahestehe.



3. BEITRÄGE:

Der Beitrag für eine Mitgliedschaft beträgt **32 € / Jahr**.

Hiermit möchte ich einen zusätzlichen freiwilligen Mehrbetrag von _____ €/Jahr leisten*

Auf schriftlichen Antrag des Mitgliedes bis zum 30.11. kann der Vorstand eine viertel- oder halbjährliche Zahlung des Beitrages für das Folgejahr genehmigen. Der Vorstand darf seine Entscheidung jeweils nur für ein Kalenderjahr fällen, das heißt im Falle des Fortdauerns der Gründe, ist der Antrag jedes Jahr neu zu stellen.

*Dieser Mehrbetrag kann ohne Nennung von Gründen bis zum 30.11. eines Jahres für das Folgejahr widerrufen werden. Sowohl die Erhöhung als auch der Widerruf muss schriftlich erfolgen.

Datenschutzhinweis: Die Vereinssatzung, sowie weitere Informationen zur Mitgliedschaft und zum Datenschutz stehen auf der Internetseite des Vereines www.jemah.de zur Verfügung. Sie willigen ein, dass JEMAH e.V., soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung der Vereinsangelegenheiten dient, in einer elektronischen Datenverarbeitungsanlage die oben bekanntgegebenen Daten erfasst. Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft über Ihre Daten und können auf Anfrage Einblick in das Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten nehmen. Freiwillige Daten können jederzeit widerrufen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nach Ende der Mitgliedschaft innerhalb der gesetzlichen Frist gelöscht. Änderungen Ihrer Adresse oder Kontoverbindung sind umgehend mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

4. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT:

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereines: DE22ZZZ00000087552

Die Mandatsreferenz wird mit der Mitgliedsbestätigung mitgeteilt.

Ich ermächtige JEMAH e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von JEMAH e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Der Beitrag wird erstmalig nach Vereinseintritt, danach zum 15. Februar des laufenden Kalenderjahres eingezogen. Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem eigenen Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers **

** Bei Minderjährigen ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.

Hinweis zur Gemeinnützigkeit: Wir sind wegen Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege nach dem letzten uns zugegangenen Freistellungsbescheid des Finanzamtes Wolfenbüttel, Steuernummer 51/201/20845 vom 27.09.2021 als gemeinnützigen Zwecken dienend anerkannt und nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftssteuergesetzes von der Körperschaftsteuer befreit. Beitrag und Spenden sind somit steuerlich absetzbar. Bei Beträgen bis zu 200 Euro genügt als Nachweis der Überweisungsträger bzw. der Belastungsbeleg Ihres Geldinstitutes gegenüber dem Finanzamt.