

## BANKVERBINDUNG

Kontoinhaber

Konto-Nr.

BIC

Bankinstitut

IBAN

## MITGLIEDSTATUS (Stand Beitrittsdatum)

Ich möchte  
helfen

Ich brauche  
Hilfe

förderndes  
Mitglied



Ich ermächtige hiermit die Seniorengemeinschaft Babenhausen-Unterallgäu e. V., widerruflich meinen Jahresmitgliedsbeitrag sowie die pro Stunde Hilfeleistung anfallende Gebühr von 8,- Euro vom oben genannten Konto einzuziehen.

Mit der elektronischen Speicherung und Weitergabe meiner Daten, ausschließlich zu vereinsinternen Zwecken bin ich einverstanden.

Alle Vorkommnisse im Rahmen der Seniorengemeinschaftsarbeit sind vertraulich zu bearbeiten.

Ort, Datum

Antragsteller

evtl. gesetzlicher Vertreter

Kontoinhaber (falls abweichend)

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich trete dem gemeinnützigen Verein Seniorengemeinschaft Babenhausen-Unterallgäu e. V. bei.

## PERSONALDATEN

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

PLZ, Wohnort

Telefon

Handy

E-Mail

Institution

## LEBENSPARTNER

Name, Vorname

Geburtsdatum

## JAHRESMITGLIEDSBEITRAG

Einzel-  
mitgliedschaft:  
20,- €

Partner-  
mitgliedschaft:  
30,- €

Institution/Firma:  
ab 100,- €  
(Spendenquittung)

