Beitrittserklärung Hand auf's Herz e.V.

Vorname:	
Nachname:	
Straße/ Hausnummer:	
PLZ/ Ort:	
Telefon:	VIERA
Handy:	
E-Mail:	Wo -
Geburtsdatum:	fyr T. P.
	ler & A
Hiermit erkläre ich, unter Anerkennung	der Vereinssatzung, meinen Beitritt in den
	erein 48
Hand au	is Herz e.V.
Meine Mitgliedschaft beginnt ab sofort u	nd endet nach den Richtlinien der Satzung.
0 1	6
Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich zum 01	.Juli auf das Vereinskonto zu überweisen.
Bei Eintritt nach dem 01.Juli, bitte de	n Betrag einmalig bis zum 31.Dezember
über	weisen.
Hand aut e	
Tialiu aui S	11/
Ich erkläre hiermit ebenfalls den Beitritt m	eines Kindes/ meiner Kinder
Name/Vorname/Geburtsdatum:	0-
	- dxdx
Ort, Datum	Unterschrift Mitglied
Ort, Datum	Unterschrift Vorstand

Einwilligungserklärung Fotos

Hiermit willige ich	(Vorname/Name), in die	
Anfertigung von Abbildungen meiner Pers	on in Form von Foto- und Filmaufnahmen	
durch den Verein Hand auf's Herz e.V. od	er dessen Beauftragte ein.	
Dies gilt ebenfalls für weitere, durch mi	ich angemeldete Personen.	
Darüber hinaus willige ich in die Verwende	ung und Veröffentlichung dieser	
Personenabbildungen in allen Medien, ins	besondere auf der Homepage, der	
Facebook Seite und auf der Instagram Se	ite des Vereins Hand auf's Herz e.V. ein.	
Die Rechtseinräumung an den Personena	abbildungen erfolgt ohne Vergütung und	
umfasst auch das Recht zur Bearbeitung,	soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist.	
	- B/= 1 10	
Die Einwilligung gilt auch vor dem Hinterg	rund als erteilt, dass mit der	
Veröffentlichung meiner Abbildung unter r	namentlicher Nennung u.U. ein erhöhtes	
Sicherheitsrisiko für mich bestehen könnte	э.	
Die hiermit erteilte Einwilligung ist zeitlich	unbeschränkt und gilt auch über die	
Beendigung der Mitgliedschaft fort. Sie kann jederzeit widerrufen werden.		
Die Erklärung des Widerrufs bedarf der So	chriftform.	
1 1 4 1 1 5 1	11	
0.	V.	
Ort, Datum	Unterschrift Mitglied	

Mitgliedsbeitrag

Der Verein Hand auf's Herz e.V. setzt keinen Betrag für den Mitgliedsbeitrag fest, ferner kann dieser individuell von jedem Mitglied festgelegt werden.

Muss aber mindestens 1 € betragen.

Ein durch dieses Dokument festgelegter Betrag ist jährlich zum 01. Juli fällig.

Bei Eintritt nach dem 01. Juli den Betrag bitte bis zum 31.Dezember des Jahres überweisen. Ab dem Folgejahr erfolgt die Überweisung dann zum 01.Juli.

Der festgelegte Betrag ist bindend und kann nur durch schriftlichen Antrag angepasst bzw. geändert werden.

Ich (Cr)	LE Mensch Z	
Name/Vorname	CEB SOINS	
bestätige hiermit die Information zum Mitgliedsbehaben.	eitrag gelesen und verstanden zu	
Der durch mich festgelegte Mitgliedsbeitrag lautet		
voller Betrag in € (bitte in Zahlen und zusätzlich aus <mark>geschrieben)</mark>		
Dieser gilt für alle Personen, die zusätzlich auf der Anmeldung vermerkt wurden.		
Ort, Datum	Unterschrift Mitglied	
Info für mich: (Streifen bitte abtrennen)		
Der von mir festgelegte Beitrag beträgt:		
Diesen überweise ich zum 01. Juli jährlich auf untenstehendes Konto		
Bei Eintritt nach dem 01. Juli, ist der Betrag bis zum 3	31. Dezember fällig, im Folgejahr dann	
auf den 01.Juli	Ditte conde deinen Autus	
Hand auf's Herz e.V. Sparkasse Staufen Breisach IBAN: DE09 6805 2328 0001 2182 05 BIC: SOLADES1STF	Bitte sende deinen Antrag an: Hand auf's Herz e.V. Rheinstraße 6 79258 Hartheim	