



nephrokids

MITGLIEDSANTRAG

Ich möchte Mitglied* werden und _____ € spenden (mind. 30 €)

Fördermitglied* werden und jährlich _____ € spenden

Bei dem Mitgliedsbeitrag handelt es sich um eine SPENDE, Fälligkeit jeweils Anfang Dezember

*Sie erhalten von uns 2x jährlich die Vereinszeitschrift „Niri-News“

Schüler/-innen, Studierende, Empfänger/-innen von Arbeitslosengeld/Sozialhilfe, Berufsunfähige sind beitragsfrei

Vor- / Nachname _____

Straße / Nr. _____

Telefon _____

PLZ / Ort _____

Mobil _____

E-Mail _____

Datum / Unterschrift _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT Ich ermächtige die Nephrokids NRW, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Nephrokids NRW auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN _____ Kontoinhaber/-in _____ Datum / Unterschrift _____
Gläubiger-ID-Nummer DE28ZZ00000594366 / Mandatsreferenz (folgt mit Bestätigungsschreiben Ihrer Mitgliedschaft, bzw. wird separat mitgeteilt)

Bitte senden Sie den ausgefüllten Mitgliedsantrag an folgende Anschrift:

nephrokids
Nordrhein-Westfalen e.V.
Michaela Peer
Am Rinckenpfehl 14
50676 Köln

Datenschutz / Einwilligungserklärung:

Ich habe nachfolgende Datenschutzbestimmungen gelesen und akzeptiere diese. Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung, die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der satzungsgemäßen Ziele erforderlich sind. Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen Fotos von mir in der Vereinszeitung, auf der Homepage und sozialen Medien des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Ich erhalte als Mitglied die Vereinssatzung auf Wunsch zugeschickt. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Ort / Datum / Unterschrift _____

Folgen der Nichtbereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten: Ohne Ihre Daten kann leider keine Mitgliedschaft begründet werden.

Bitte senden Sie mir die kostenlose Zeitschrift „DER NIERENPATIENT“ vom Bundesverband Niere e.V. zu