



Clownsvisiten Baden e.V.

Verein zur Förderung der Clownerie
in Medizin, Therapie und Pädagogik

Aumattstraße 14, 76530 Baden-Baden

Fördermitgliedsantrag

Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen:

Ich möchte die Arbeit die Clownsvisiten Baden e.V. unterstützen

- Ja, ich werde Mitglied im Verein Clownsvisiten Baden e.V.
- als Privatperson (60,- € jährlich, einmalige Aufnahmegebühr 40,- €)
- als Firma / Gesellschaft / Organisation etc. (100,- €, einmalige Aufnahmegebühr 40,- €)

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail

Tel.

Mit der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge von meinem Konto bin ich einverstanden.

Geldinstitut

IBAN

BIC

Ich richte bei meiner Bank einen Dauerauftrag ein.
Die vollständige Vereinsatzung geht mir vor der ersten Abbuchung zu.
Bleibt der Antrag von mir daraufhin unwidersprochen, wird meine Mitgliedschaft gültig.

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung folgende Daten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten durch den Verein einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift





Clownsvisiten Baden e.V.

Verein zur Förderung der Clownerie
in Medizin, Therapie und Pädagogik

Aumattstraße 14, 76530 Baden-Baden

Bestätigung einer Spende an Clownsvisiten Baden e.V.

Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen:

Ich spende dem Verein einmalig einen Betrag in Höhe von _____ €

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail

Tel.

Den Spendenbetrag werde ich überweisen.

Mit der Abbuchung der Spende von meinem Konto bin ich einverstanden.

Geldinstitut

IBAN

BIC

Nach Eingang der Spende erbitte ich eine Spendenbescheinigung.

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Spendenverwaltung folgende Daten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten durch den Verein einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an:

Clownsvisiten Baden e.V., Aumattstraße 14, 76530 Baden-Baden

