Beitrittserklärung für EX-IN Bayern e.V.

Name, Vorname der Person
(ggf.Namenszusatz)……

Straße & Hausnummer…… Geburtsdatum…….

Postleitzahl/Ort…….. Bundesland – Bezirk……..

Telefon privat……. Handy privat……

E-Mail privat……E-Mail beruflich……..

Beruf…….. Arbeitsfeld/Institution.....

Name der Institution……..

Straße, Hausnummer……,,……

Postleitzahl/Ort…… Bundesland – Bezirk…….

Telefon der Institution……E-Mail der Institution ……

Vertreten durch/Name/Position: ……...

Meine Erfahrungsperspektive(n) (Zutreffendes ankreuzen)
O Psychiatrie-Erfahrene*r O EX-IN O Angehörige*r O Ausbildung & Beruf O sonstige……

EX-IN GB Kurs Ort/Jahr[1]……

EX-IN Trainer Kurs Ort/Jahr[1]……

Ich werde **persönlich Mitglied** mit einem Jahresbeitrag gemäß Beitragsordnung[2] O 12 € O 24 € O 36 €
Zutreffendes ankreuzen

Wir werden als **Institution Fördermitglied** mit einem Jahresbeitrag gemäß Beitragsordnung[2]

O mit 1 bis 20 Mitarbeitern/Mitgliedern	€ 100
O mit 20 bis 200 Mitarbeitern/Mitgliedern	€ 150
O mit > als 200 Mitarbeitern/Mitgliedern ab	€ 250
O Fördernde Institutionen (sonstige, wie Gebiets-körperschaften, Kommunalunternehmen)	€ 2.000

Zusätzlich zu meinem/unserem Mitgliedsbeitrag möchte ich/möchten wir einen Förderbeitrag leisten von ……..…….. € jährlich.

Bankverbindung: SozialBank / IBAN: DE07 3702 0500 0001 8626 00 / BIC: BFSWDE33XXX
Falls Bankeinzug des Mitgliedsbeitrags erwünscht: Vordruck für SEPA-Lastschriftverfahren folgt

Datenschutz: Mir/uns ist bekannt, dass die mich/uns betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Per Unterschrift erkenne ich/erkennen wir die Beitragsordnung an.

Datum, Ort Unterschrift

[1] Schicke ich ein bzw. füge ich bei

[2] Beitragsordnung liegt bei