

# Mitgliedsantrag



## 1. Persönliche Angaben

Vorname Name

Geburtsdatum

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

Bei Minderjährigen Name des/der Erziehungsberechtigten

## 2. Mitgliedschaft

Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Der aktuell gültige Jahresbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt.

*Derzeit: 60 € jährlich = 5 € pro Monat*

Ich erkenne die Satzung des Familien- und Heimatvereins Gallinchen e. V. an.

*Vom Verein auszufüllen*

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

## 3. Kommunikation

Ich bin damit einverstanden, vereinsbezogene Informationen (z. B. Einladungen, Termine) über WhatsApp, Telefon und/oder E-Mail zu erhalten.

## 4. Art der Unterstützung/spezielle Kompetenzen (freiwillig)

Meine spezielle Expertise/Erfahrungen/Kontakte, mit denen ich den Verein unterstützen könnte (optional):  
(z. B. Erfahrung in Gastronomie, Veranstaltungsorganisation, Handwerk, Förderanträge, Grafikdesign, Social Media, Technik, Netzwerke, u. a.)

## 5. Einwilligung zu Foto- und Videoaufnahmen

- Ich willige ein, dass im Rahmen von Vereinsaktivitäten Fotos/Videos von mir angefertigt werden.
- Der Veröffentlichung auf der Vereinswebsite [www.familienverein.gallinchen.com](http://www.familienverein.gallinchen.com) stimme ich zu.
- Der Veröffentlichung auf dem Instagram-Kanal [@familien.heimat.gallinchen](https://www.instagram.com/familien.heimat.gallinchen) stimme ich zu.

Mir ist bewusst, dass hierbei eine Datenverarbeitung außerhalb der EU erfolgen kann.

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter)

Familien- und Heimatverein Gallinchen e.V.  
c/o Mandie Schuster  
Spremberger Ring 36 A  
03051 Cottbus  
familienverein@gallinchen.com

Vereinsregisternummer:  
VR 6738 CB  
Vorsitzende:  
Norman Dittmann,  
Juliane Szobonya

Vereinskonto:  
SPK Spree-Neiße  
DE73 1805 0000 0190 1255 19  
St.Nr. 056/140/01218  
www.familienverein.gallinchen.com

## SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Familien- und Heimatverein Gallinchen e. V., Zahlungen (insbesondere Mitgliedsbeiträge) von meinem Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Kontoinhaber/in (falls abweichend vom Mitglied):	
Name des Kreditinstituts:	
IBAN:	DE ____   ____   ____   ____   ____   ____

Zahlungsempfänger:	Familien- und Heimatverein Gallinchen e. V.
Gläubiger Identifikationsnummer:	DE18 ____ 00002897617 (wird vom Verein vergeben)
Mandatsreferenz:	(wird vom Verein vergeben)

<input checked="" type="checkbox"/> Art der Zahlung:	Wiederkehrende Zahlung (jährlicher Mitgliedsbeitrag)
--	--

Ort, Datum:	
Unterschrift Kontoinhaber/in:	
(bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)	