

Antrag auf Mitgliedschaft

☐ Ja, ich möchte Mitglied im Verein Traumakinder e.V., Verein für frühkindlich traumatisierte Menschen werden.

Kontaktdaten (Bitte alle Felder ausfüllen)

Vorname	
Name	
Firma	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	

Jährlicher Mitgliedsbeitrag

- ☐ Beitrag Einzelmitglied 60,00 €
- ☐ Beitrag juristische Person (Firmen): 120,00 €

Einzugsermächtigung mit SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein Traumakinder, Verein für frühkindlich traumatisierte Menschen e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Die Abbuchung erfolgt unabhängig vom Eintrittsdatum jeweils jährlich zu Beginn des Februars.

Kontoinhaber	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis

Die Einladungen zur Mitgliederversammlung erhalten Sie satzungsgemäß per E-Mail. Die Mitgliederversammlungen finden bevorzugt per Videokonferenz statt (Zoom, MS-Teams oder ein vergleichbares Programm).

Einwilligungserklärung zur Datenspeicherung nach DSGVO

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Speicherung und Nutzung meiner Daten für die Mitgliederverwaltung ein. Ich habe das Recht, Auskunft über meine Daten einzufordern und kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift