



Hiermit beantrage ich die Aufnahme als
Ordentliches Mitglied
im **Mukoviszidose e.V. AACHEN**
und im **Bundesverband Mukoviszidose e.V.**



Nachname **Vorname** **Titel**

Straße mit Hausnummer **PLZ Ort** **Land**

Email **Festnetz-Telefon** **Mobil-Telefon**

Geburtsdatum **Geburtsdatum des/der Betroffenen** (falls zutreffend) **Umweltschutz: Infos bevorzugt per Email?** Ja, bitte Papier sparen Nein

Verbindung zum Verein (bitte ankreuzen)
 Eltern Patient:in Therapeut:in Sonstige:

Ich möchte im Verein mitarbeiten (bitte ankreuzen)
 Ja Nein Vielleicht später

Ich ermächtige den Bundesverband Mukoviszidose e.V. hiermit den Mitgliedsbeitrag in Höhe von **72 €** und den Mukoviszidose e.V. AACHEN den Mitgliedsbeitrag in Höhe von **12 €** von meinem Konto mittels Lastschrift jährlich einzuziehen. Therapeuten zahlen **36 €** an den Bundesverband Mukoviszidose e.V. und **12 €** an den Mukoviszidose e.V. AACHEN. Gegen Antrag/Nachweis kann der Mitgliedsbeitrag reduziert oder auch ganz erlassen werden.

Datenschutzerklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen satzungsgemäß verwendet und automatisiert verarbeitet werden dürfen.

Datum **Unterschrift**

Unbefristetes **SEPA-Lastschriftmandat** (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikationsnr. des Mukoviszidose e.V. AACHEN DE38 ZZZ 000 002 414 94 **Gläubiger-Identifikationsnr.** des Mukoviszidose e.V. DE89 ZZZ 000 000 343 54

Name des Bankinstitutes **IBAN**

Kontoinhaber (falls abweichend) **BIC**

Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband Mukoviszidose e.V. und die vom Mukoviszidose e.V. AACHEN auf mein Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Mandatsreferenz (Wird vom Verein ausgestellt und Ihnen dann mitgeteilt) **Unterschrift (Einzugsermächtigung)**

Vom Verein auszufüllen
Datum der Aufnahme **Mitgliedsnummer** **Unterschrift Vorstand**

Mukoviszidose e.V. AACHEN
Lothringer Straße 105
52070 Aachen

E-Mail: info@mukoaachen.de
<https://mukoaachen.de>

Geschäftsführender Vorstand
1. Vorsitzende Gabriele Neumann
2. Vorsitzende Eva Perchalla
1. KassiererIn Elke Schilz