

Mitglied werden!

Paulinchen-Mitglied

_____ Euro
(Jahresbeitrag: mind. 26,00 Euro)

Paulinchen-Familienmitglied (nur für Familien mit brandverletzten Kindern)

_____ Euro Mitgliedschaft in Familienmitgliedschaft ändern
(Jahresbeitrag: mind. 35,00 Euro)

Kontaktdaten

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Geburtsdatum

Beruf (freiwillige Angabe)

E-Mail

Telefon/Mobil

Name des brandverletzten Kindes

Geburtsdatum des Kindes

Unfalldatum

Kontodaten

Kontoinhaber

Geldinstitut

IBAN

BIC

Hiermit ermächtige ich Paulinchen e.V., die Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, ist die Erstattung des Mitgliedsbeitrages möglich.

Ort, Datum

Unterschrift*

* Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung ein: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Unfalldaten und Kontodaten. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.



Paulinchen e.V.
Initiative für brandverletzte Kinder

Familienmitglieder

Weitere Familienmitglieder

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

ggf. E-Mail Adresse

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

ggf. E-Mail Adresse

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

ggf. E-Mail Adresse

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

ggf. E-Mail Adresse