

## Direktmitgliedschaftsantrag

Direktmitglied kann werden, wer einen anerkannten Freiwilligendienst gemäß den Direktmitgliedschaftsbedingungen absolviert hat; diesem Antrag wird ein entsprechender Nachweis beigelegt. Bei Minderjährigen ist die Unterschrift einer erziehungsberechtigten Person erforderlich. Die Direktmitgliedschaft kann durch einen schriftlichen Widerruf gemäß der Satzung beendet werden.

### Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Dienstdaten

Träger: \_\_\_\_\_

Dienststart: \_\_\_\_\_

Dienst-Jahrgang: \_\_\_\_\_

Zeitraum/Dauer: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

### Mitgliedsbeitragsangaben

Beitragshöhe: ☐ 1,- € pro Monat (Mindestbeitrag)

☐ \_\_\_\_\_ € pro Monat

Zahlungszeitraum: ☐ jährlich ☐ halbjährlich ☐ vierteljährlich

### Bankverbindung

Kto.-Inh.: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Mit diesem Antrag beantrage ich meine Direktmitgliedschaft im Alumni-Netzwerk der Freiwilligendienste Schleswig-Holstein e. V.

Ich erkenne die Grundsätze, die Satzung und Ordnungen des Alumni-Netzwerkes der Freiwilligendienste Schleswig-Holstein e. V. an.

Ich verpflichte mich zur regelmäßigen Zahlung meines Mitgliedsbeitrages.

Ich stimme zu, dass meine Daten unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen ausschließlich für verbandsinterne Zwecke gespeichert und genutzt werden. Ich informiere den Landesvorstand umgehend bei deren Änderungen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Bei Minderjährigen: Erklärung einer erziehungsberechtigten Person

Hiermit gestatte ich oben genannter Person, Direktmitglied im Alumni-Netzwerk der Freiwilligendienste Schleswig-Holstein e. V. zu werden und ihre Direktmitgliedschaft selbst auszuüben. Ich erkenne den oben genannten Passus an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift