

## BEITRITTSERKLÄRUNG

### Wegbereiter - ein Hospiz für die Region Pirna e.V.

Dr.-Wilhelm-Külz-Straße 1 b  
01796 Pirna

*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein“ Wegbereiter - ein Hospiz für die Region Pirna e.V.“*

#### Mitgliedsdaten:

**Vorname:**.....

**Nachname:**.....

**Straße und  
Hausnummer:**.....

**Postleitzahl und  
Wohnort:**.....

**Geburtsdatum:**...../...../.....

**Telefon  
Festnetz:**.....

**Telefon  
Mobil:**.....

**E-  
Mail:**.....

#### Jährliche Beiträge:

Der Mitgliedsbeitrag ist jedes Jahr zu folgendem Zeitpunkt fällig: 01. März

Natürliche Personen: 12 x 5 € = 60 € (sechzig Euro)

Juristische Personen: 12 x mind.10 € = mind. 120 € (einhundertzwanzig Euro)

anderer Jahresbeitrag: .....

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht., Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins [www.wegbereiter-hospiz-pirna.de](http://www.wegbereiter-hospiz-pirna.de) und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

.....

Ort, Datum

.....

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Unterschrift