



# Vereinigung Akustikus Neurinom e.V.

Vereinigung Akustikus Neurinom e.V.  
Kassenwartin  
Frau Hannelore Fichte  
Freseniusstr. 56

D- 61389 Schmitten

Datum: .....

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Vereinigung Akustikus Neurinom e. V.  
Die mit einem \* versehenen Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden.

### 1. Persönliche Daten

Anrede .....

Titel .....

**Vorname \*** .....

**Nachname \*** .....

**Strasse \*** .....

**Hausnummer \*** .....

**Postleitzahl \*** .....

**Ort \*** .....

Land (falls nicht D) .....

Telefon .....

Mobil .....

Fax .....

E-Mail .....

Geburtsdatum .....

### 2. Einzugsermächtigung

Ich erteile eine SEPA Einzugsermächtigung für den Jahresmitgliedsbeitrag von 30,- Euro. Nur in begründeten Fällen ist eine Ausnahme möglich. Teilen Sie uns Ihren Grund ggf. im Feld „Anmerkungen“ mit. Im Mitgliedsbeitrag ist der quartalsmäßig erscheinende „VAN-Rundbrief“, mit vielen aktuellen Hinweisen und Informationen im Zusammenhang mit dem „Akustikus neurinom“ sowie anderen Gesundheitsfragen, enthalten.

**Kontoinhaber \*** .....

**Kreditinstitut \*** .....

**IBAN \*** .....

**BIC \*** .....

### 3. Rundbrief

- Elektronischer Rundbrief oder
- Druckausgabe Rundbrief (postalische Zustellung)

**Vereinigung Akustikus Neurinom e.V. (VAN):** Eingetragen am Amtsgericht Hannover unter Vereinsregister-Nr. 5557. Bankverbindung: Deutsche Bank PGK, Filiale Hannover, Konto-Nr. 062314000, BLZ 25070024. IBAN DE29250700240062314000 BIC DEUTDE33HAN  
Vorstand: Rainer Löffler (Vorsitzender), Werner Schnack (Stellvertreter), Günther Neubauer (Schriftführer), Hannelore Fichte (Kassenwartin); Traudi Hörburger, Jürgen Kussatz, Fred Kannengießer, Herbert Atzkern, Ursula Wagner ( alle Beisitzer ) Dieter Marten (Ehrenvorsitzender)

### 4. Ich will helfen

Ich bin bereit betroffene Personen mit meinen Erfahrungen zu unterstützen. Meine Ansprechpartner von der VAN dürfen mich ansprechen bzw. anschreiben /mailen, ob ich im Einzelfall zu einer Kontaktaufnahme bereit bin.

### 5. Internes

Ja, ich möchte per E-Mail Einladungen zu Veranstaltungen der VAN bzw. meiner Regionalgruppe erhalten. Ich bin damit einverstanden, dass die Funktionsträger der VAN mit mir per E-Mail in Kontakt treten.

### 6. Spendenbescheinigung

Eine Spendenbescheinigung ist erst ab einer Summe von 200,-€ erforderlich. Bei der Steuererklärung müssen bei Privatpersonen keine Belege mehr eingereicht werden. Bitte nur im Bedarfsfall anfordern. Spendenbescheinigung erforderlich  nein  ja

### 7. Datenschutz

Datenschutzerklärung der Vereinigung Akustikus Neurinom e. V. Mit der elektronischen Erfassung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und deren Nutzung bin ich einverstanden, soweit sie für Zwecke der Vereinsverwaltung, des Mitgliedschaftsverhältnisses, der Betreuung sowie der Verfolgung von Vereinszielen erforderlich sind. Mit der Weitergabe meiner Anschrift an einen Dienstleister zum Zwecke der Versendung der Mitgliederzeitschrift oder von Mailings bin ich ebenfalls einverstanden. Ich bin darauf hingewiesen, dass ich meine Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann. Grundlage der Mitgliedschaft ist die Vereinssatzung in ihrer aktuellen Fassung. Vereinsregister Hannover.

Mit meiner Unterschrift zur Mitgliedschaft akzeptiere ich die oben stehende Datenschutzerklärung.

Ort \* ..... Datum \* .....

.....  
Unterschrift \*