



*Sie sehen die Schwierigkeiten – wir die Lösung!*

## **Mitgliedschaft**

### **Einfache Zuwendungsbestätigung**

Bitte per Post oder E-Mail, Fax an:

## **Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V.**

Ansprechpartnerin:

Konstanze Klüglich

Dreschhallenweg 4

76351 Linkenheim-Hochstetten

Telefon : 07247/9690850

Fax: 07247/9690859

E-Mail: [selbstbestimmtautistisch2019@gmail.com](mailto:selbstbestimmtautistisch2019@gmail.com)

Website: [www.verein-selbstbestimmt-autistisch-2019.de](http://www.verein-selbstbestimmt-autistisch-2019.de)

### **Daten zur Mitgliedschaft**

Achtung bitte darauf achten das einmal die Zahlende Person den Antrag ausfüllt und einmal die Angaben zusätzlich zur autistischen Person gemacht werden..

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
ggf. Unternehmen	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Bitte die Autistische Person/ Personen mit Namen, Alter, Mailadresse eintragen, da es ja um diese Person überwiegend gehen wird. Sollte ein anderer Wohnsitz vorhanden sein, diesen angeben zwecks Post. Für Kontakte brauchen wir eine extra Mailadresse!  
Falls sie alleinerziehend sind, liegt es in ihrer Verantwortung den anderen Elternteil zu informieren. Für den Fall das ihr Kind bei ihnen lebt, ist es kein Problem auch ohne Einverständnis des anderen Elternteils eine Mitgliedschaft abzuschließen da eine Mitgliedschaft unter alltägliche Dinge fällt.

### Daten autistische Person/Personen

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
ggf. Unternehmen	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
E-Mail	
Gerne kann zusätzlich vermerkt werden was gemocht wird, Farben, Tiere , Autos, Serien, Kleidung , Spezialinteresse ....als Info für das Willkommenspaket	

### **Kündigung:**

Die Mitgliedschaft ist frühestens zum 31. Dezember des Kalenderjahres kündbar und verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, wenn die Kündigung nicht mindestens sechs Wochen vor Jahresende beim Vereinsvorstand eingeht.

### **Datenschutz:**

Datenschutzerklärung nach § 4 Abs. 3 BDSG sowie Art. 6 DSGVO

Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. erhebt, verarbeitet und nutzt die Daten, um die beantragte Mitgliedschaft im Verein vertraglich herzustellen. Ohne die Angabe dieser Daten sowie die Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats ist eine Mitgliedschaft im Verein nicht möglich.( in Ausnahmefällen kann eine Rechnung erstellt werden. Bitte sprechen sie uns an falls es diesbezüglich ein Problem gibt.

Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. erhebt, verarbeitet und nutzt die hier mit „freiwilligen Angaben“ gekennzeichneten Daten, um den satzungsgemäßen Vereinszweck (insbesondere §2 Abs. 4) zu erfüllen.

Insbesondere verwendet Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. Ihre E-Mail-Adresse für folgende Zwecke:

- Satzungsgemäße Kommunikation mit den Mitgliedern, z.B. Einladung zu Mitgliederversammlungen
- Versand des Newsletters von Selbstbestimmt Autistisch 2019e.V.

- Information über Vereinsaktivitäten und Veranstaltungen, z.B. Einladungen zu Festen, Vorträgen, Elternkreisen, Selbsthilfegruppen u.Ä.

Nach Beendigung Ihrer Mitgliedschaft löscht Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V. Ihre persönlichen Daten umgehend (in den eigenen Mitgliedsunterlagen), falls keine gesetzlichen Regelungen/Aufbewahrungsfristen dagegensprechen.

Ich habe/Wir haben die obenstehende Datenschutzerklärung gelesen und stimme/n der beschriebenen Verwendung meiner/unsere(r) persönlichen Daten zu.  
Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir jederzeit die Löschung meiner/unsere(r) freiwilligen Angaben ganz oder in Teilen verlangen kann/können.

\_\_\_\_\_ Datum/ Unterschrift/ Stempel

**Mitgliedsbeitrag mindestens 70 Euro jährlich Familie**  
**Mitgliedsbeitrag Familie ermäßigt jährlich mit Nachweis Einkommen 35 Euro**  
**Mitgliedsbeitrag mindestens Einzelperson jährlich 50 Euro**  
**Mitgliedsbeitrag Einzelperson ermäßigt mit Nachweis Einkommen 25 Euro**  
**Ich möchte gerne einen höheren Mitgliedsbeitrag von jährlich \_\_\_\_\_ € geben.**

**Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftsmandat**

Ich ermächtige Selbstbestimmt Autistisch 2019e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden obigen **Mitgliedsbeitrag** durch Lastschrift **jeweils im Januar oder Juli** von meinem Konto einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	
Kontoinhaber	

**Einmalige Spende bis 300 Euro**

Ich möchte einen Betrag von \_\_\_\_\_ € **einmalig spenden.**

Ich überweise die einmalige Spende selbst auf folgendes Konto:

**Kontoverbindung Selbstbestimmt Autistisch 2019 e.V.**

Sparkasse Karlsruhe

IBAN : DE

BIC : KARSDE66XXX

### **Achtung:**

Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar. Bis 300,- € im Jahr gilt der Kontoauszug/Ausdruck der Buchungsbestätigung. Auf ausdrückliche Nachfrage senden wir Ihnen auch eine extra Bestätigung zu. Heißt: Sie können mit dem Kontoauszug ihres Jährlichen Mitgliedsbeitrags als steuerliche Ausgaben geltend machen.

\_\_\_\_\_ Datum/ Unterschrift/ Stempel