



## Betreuungsverein Föhr - Amrum e.V.

Strandstraße 41 • 25938 Wyk auf Föhr

Tel./Fax: 04681 - 2797



# Mitgliedsantrag

Anrede: \_\_\_\_\_

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

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

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Tel./+ Mail Adresse: \_\_\_\_\_

**Bankverbindung (wenn Sie eine Betreuung führen oder als Bevollmächtigte/r eingesetzt sind, ist ein Beitrag freiwillig!)**

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

BLZ oder BIC: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. oder IBAN \_\_\_\_\_

Beitrag: \_\_\_\_\_ (mindestens 20,00 € jährlich)

Beitragsfreie Mitgliedschaft

Hiermit erteile ich die Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag:

---

(Datum und Unterschrift)

Ich bin als Betreuer/in tätig für  Angehörigen ,  Person außerhalb der Familie

Ich bin als Bevollmächtigte/r tätig

Ich möchte zu den Veranstaltungen eingeladen werden.

Ich stelle mich bei Bedarf (nach Rücksprache) dem Verein als Betreuer/in zur Verfügung.

Wünsche zur Betreuungsübernahme: \_\_\_\_\_

Ausschlüsse zu einer Betreuungsübernahme: \_\_\_\_\_

---

**Ich verpflichte mich, dem Verein das Ende der Betreuung bzw. das Erlöschen der Vollmacht mitzuteilen.**

**Die Datenschutzverordnung liegt diesem Schreiben bei und ich habe diese gelesen und akzeptiere sie.**

---

( Ort, Datum und Unterschrift)