



Frieda & Ben e.V.

Senioren-Netzwerk FS

Beitrittserklärung zum Frieda & Ben e.V. Senioren-Netzwerk FS

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Frieda & Ben e.V. Senioren-Netzwerk FS

Nachname: _____ Vorname: _____
Geburtstag: _____ Beruf: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Straße: _____ E-Mail: _____
Telefon: _____ Mobil-Tel: _____

Familienstand: verheiratet eingetragene Partnerschaft nicht verheiratet

Partnerin bzw. Partner

Nachname: _____ Vorname: _____
Geburtstag: _____ Beruf: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____ Mobil-Tel: _____

Jahresmitgliedsbeitrag

Einzelperson: 30 Euro 16-17 -jährig: 0 Euro 18-25 -jährig: 15 Euro Partnerschaft: 45 Euro
 Körperschaft/Institution: (ab 300) _____ Euro

Der Vereinsaustritt ist jederzeit zum Ende des Jahres möglich. Er muss dem Vorstand bis zum 30.11. schriftlich angezeigt werden. Die Speicherung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt gemäß den Vorschriften der geltenden Datenschutzbestimmungen. Einwilligung zur Datenverarbeitung siehe Datenschutzerklärung auf Seite 2. Weitere Informationen zum Datenschutz sind der Internetseite unter www.Frieda-Ben-Netzwerk.de, sowie der Vereinssatzung zu entnehmen. Die Vereinssatzung liegt in der Geschäftsstelle aus und ist im Internet unter www.Frieda-Ben-Netzwerk.de veröffentlicht. Sie wird als bekannt vorausgesetzt.

Hinweis: Diese Beitrittserklärung ist nur gültig, wenn die Datenschutzerklärung auf Seite 2 unterschrieben wird.

Ort Datum

Unterschrift Unterschrift Partnerin bzw. Partner

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich "Frieda & Ben e.V." widerruflich, jährlich den Mitgliedsbeitrag sowie die Kosten für die Hilfeleistungen gemäß Geschäftsordnung von folgendem Konto abzubuchen. Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

IBAN: _____

Unterschrift Kontoinhaberin bzw. Kontoinhaber

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Frieda & Ben e.V. Senioren-Netzwerk FS, als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie **Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer** und **Bankverbindung** ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen Frieda & Ben e.V. Senioren-Netzwerk FS gespeicherten Daten hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort

Datum

Unterschrift

Unterschrift Partnerin bzw. Partner

Ich willige ein, dass der Frieda & Ben e.V. meine **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer an Dritte wird nicht vorgenommen.

Ort

Datum

Unterschrift

Unterschrift Partnerin bzw. Partner

Antrag bitte zurücksenden an:

Frieda & Ben e.V.
Senioren-Netzwerk FS
c/o Malteser Hilfsdienste e.V.
Veit-Adam-Str. 31
85354 Freising

Helfen und Helfen lassen

Hilfe-Angebote und Hilfe-Bedarf

Vorname

Name

BEDARF

ANGEBOT

Auswahl Hilfsangebote

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Beaufsichtigung/Versorgung von Haus und Eigentum bei Krankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beaufsichtigung/Versorgung von Tieren bei Krankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Begleitung zu Ärzten/Ärztinnen, Behörden, Kirche, Veranstaltungen usw. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besuche im Seniorenheim oder im Krankenhaus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besuche vor und nach Krankenhausaufenthalten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besuche zu Hause | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Einkaufsbegleitung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesellschaft leisten: Spaziergehen, Vorlesen, Zuhören, Spielen... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hilfe bei technischen Problemen (Computer, TV, Smartphone...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Bürotätigkeiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| unterstützende Haushaltstätigkeiten bei akuter Krankheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Hilfen: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ehrenamtliche Mitarbeit im "Frieda & Ben e.V. Senioren-Netzwerk FS"

- | | |
|---|--------------------------|
| Büroarbeiten (Schreibearbeiten, Rundbriefe, Telefon/Vermittlungsdienst) | <input type="checkbox"/> |
| Gemeinschaft fördernde Aktivitäten | <input type="checkbox"/> |
| Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> |
| Verwaltung (Abrechnung, Ablage...) | <input type="checkbox"/> |
| Vorstandsarbeit | <input type="checkbox"/> |
| sonstige Vereinsmitarbeit: | <input type="checkbox"/> |

Ich besitze einen Pkw: Ja Nein