



An die
Deutsche Rheuma-Liga
Landesverband Bayern e.V.
Fürstenrieder Straße 90
80686 München

Stempel der Arbeitsgemeinschaft

Antrag auf Mitgliedschaft bei der Deutschen Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V.
Hiermit beantrage ich ab dem _____ die satzungsgemäße Mitgliedschaft als

- | | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Mitglied | Jahresmitgliedsbeitrag | 25,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> weiteres Mitglied im selben Haushalt | Jahresmitgliedsbeitrag | 18,80 Euro |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied | freiwilliger Beitrag, mindestens | 25,00 Euro |

Ich beantrage Beitragsermäßigung wegen Doppelmitgliedschaft bei

- | | | |
|--|------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew | Jahresmitgliedsbeitrag | 18,80 Euro |
| <input type="checkbox"/> Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft | Jahresmitgliedsbeitrag | 18,80 Euro |
| <input type="checkbox"/> Sklerodermie Selbsthilfe e.V. | Jahresmitgliedsbeitrag | 18,80 Euro |

(bitte entsprechende Nachweise beifügen)

Angaben zur Person:

- Frau Herr Titel _____

Name*, Vorname*

Geburtsdatum*

Name des rheumakranken Kindes*

Geburtsdatum*

Straße*

Hausnummer*

PLZ *

Ort*

Telefon, ggf. Fax, E-Mail

Art der rheumatischen Erkrankung

ggf. Grad der Behinderung

Berufsbezeichnung

berufstätig berentet

Krankenkasse (Kurzbezeichnung) Rentenversicherung

DRV (BfA) DRV (LVA) Sonstige

Die mit *Stern gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und daher unbedingt auszufüllen.
Ihre freiwilligen Angaben helfen uns jedoch, noch bessere, auf Sie zugeschnittene Aktivitäten zu schaffen.

Hiermit willige ich ein, dass die oben angeführten personenbezogenen Daten / Gesundheitsdaten von der Deutschen Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V. für die Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke (insbesondere zur Beratung, Betreuung, Information und Rehabilitation) erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit schriftlich und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Für die Abrechnung bereits an mich ausgehändigter ärztlicher Verordnungen an die zuständigen Abrechnungsstellen und für die Versendung der Mitgliederzeitschrift „mobil“, erkläre ich mich mit der Weitergabe meiner Anschrift einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte füllen Sie das umseitige Kombimandat zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftenmandats unbedingt aus!

**Bitte
wenden!**
➔

KOMBIMANDAT
zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., Fürstenrieder Str. 90, 80686 München
(=Zahlungsempfänger: Name und vollständige Anschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 75ZZZ00000073309

Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag: (MG-Nummer _____)
wird von der Deutschen Rheuma-Liga eingetragen

Vorname und Name (Kontoinhaber / Zahler)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

Jahresbeitrag: 25.00 Euro
(Bei Eintritt nach dem 01.07. ermäßigt sich der Beitrag im ersten Jahr auf 12.50 Euro)

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut des Zahlers

BLZ: _____ Konto: _____

BIC _____ | _____

IBAN:DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.