



Der Kinderschutzbund Lindau setzt sich für die Rechte der Kinder ein und leistet in diesem Bereich wertvolle Arbeit. Durch meine Mitgliedschaft möchte ich diese Arbeit unterstützen.

## Hiermit erkläre ich

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Telefonnummer

E-Mail Adresse

ab  **meinen Beitritt zum Kinderschutzbund Ortsverband Lindau e.V.**

☐ Ich möchte einen **Jahresbeitrag** von  € (mindestens 30€ ) zahlen

☐ Mein Jahresbeitrag soll jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:

Geldinstitut

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift

☐ Ich möchte gerne ehrenamtlich mithelfen ☐ Bitte rufen Sie mich an

☐ Ich bin damit einverstanden, dass Informationen per E-Mail an mich gesendet werden

☐ Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert, verarbeitet und an den Dachverband übermittelt werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder, die Versendung der Mitgliederzeitschrift sowie die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.