

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE87ZZZ00001896014**

Mandatsreferenz Mitgliedsnummer:

Ich ermächtige den **Freundeskreis Asyl e.V. Radolfzell**, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag im 1. Quartal eines Jahres eingezogen, bzw. am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kontoinhaber.....

Bankinstitut.....

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Zurück an:

Freundeskreis Asyl Radolfzell e.V.

Brühlstr. 3

78315 Radolfzell

Email: vorstand@fk-asyl.org



Freundeskreis Asyl Radolfzell e.V.

www.fk-asyl-radolfzell.org

Beitrittserklärung

Der Freundeskreis Asyl blickt auf eine 30 jährige Arbeit im Asylbereich zurück, seit März 2016 als eingetragener Verein.

Anfang 2016 befinden sich ca. 430 Asylsuchende in Radolfzell, davon leben etwa 230 in der Kaserne samt den dortigen "Leichtbauhallen. Weitere ca. 200 Geflüchtete sind in andern „Sammelunterkünften" untergebracht.

Wir versuchen zu helfen durch:

- Café International
- Deutschunterricht
- Freizeit Angebote
- Information
- Integration in den Arbeitsmarkt
- Patenschaften
- Sachspendenlager
- Versorgung mit Fahrrädern
- Wohnungssuche

„Die Menschen, die auf der Flucht vor Krieg, Terror und Hunger in unser Land kommen, sind vor allem am Anfang auf Unterstützung angewiesen. Neben fehlenden Orts- und Sprachkenntnissen, einem anderen kulturellen Umfeld und der Ungewissheit über ihre Zukunft, bringen sie oft auch traumatisierende Erfahrungen mit.

Eine wichtige und unverzichtbare Hilfe bei der Integration sind deshalb die ehrenamtlich Engagierten vor Ort. Sie ermöglichen den neu angekommenen Menschen die Teilnahme am gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben in der Stadt und geben Hilfestellung bei verschiedenen Problemen.

Dieses Engagement in der Flüchtlingsarbeit ist eine wichtige Unterstützung der Behörden und ein Beleg für die Hilfsbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger unserer Stadt.“

Text der Stadt Radolfzell

<http://www.radolfzell.de/de/bildung---soziales/soziales/fluechtlinge-in-radolfzell/ehrenamtliches-engagement>

Datenschutz

Mit der Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Verwaltungsarbeiten im Freundeskreis Asyl Radolfzell gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bin ich einverstanden.

Ich bin mit der Übermittlung von Vereinsnachrichten via Internet an meine Mail-Adresse einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Vor- und Nachname, Telefonnummer, Email-Adresse) von anderen Mitgliedern eingesehen werden können über eine Veröffentlichung in einem passwortgeschützten Bereich auf www.fk-asyl-radolfzell.org oder über Mitgliederlisten der Arbeitskreise.

Eine Abmeldung vom Informationsdienst und der Widerruf der Einwilligung zur Veröffentlichung personenbezogener Daten sind jederzeit gegenüber dem Vorstand möglich.

Personenbezogene Daten, die ich im Rahmen meiner Mitgliedschaft beim Freundeskreis Asyl Radolfzell e.V. erhalte, darf ich nur für Vereinszwecke verwenden. Eine Verwendung für andere Zwecke (insbesondere für kommerzielle Zwecke) sowie die Überlassung an außenstehende Dritte ist nicht zulässig.

Beitrittserklärung Freundeskreis Asyl e.V.

Hiermit erkläre ich ab dem meinen Beitritt als Mitglied im **Freundeskreis Asyl e.V., Radolfzell**

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt **mindestens 24,- €**

Als **Fördermitglied** zahle ich € / Jahr

Der Jahresbeitrag **von juristischen Personen** beträgt 150,- €.

Aktive Mitglieder können auf Wunsch vom Jahresbeitrag befreit werden.

Ich bin aktives Mitglied und bitte um Befreiung vom Jahresbeitrag

Name

Vorname

Geb.Datum

Straße

Postleitzahl

Wohnort

E-Mail

Telefon

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Mitglieds
(der/des gesetzl. Vertreter/s)

Bitte umblättern zu SEPA-Lastschriftmandat