

Beitrittserklärung

Vor- und Nachname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Bezirk: _____ Geb.-Dat.: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich habe eine*n Angehörige*n mit Beeinträchtigung: ja nein

Es handelt sich dabei um meine*n (Bruder, Tochter, etc.): _____

In der Lebenshilfe-Einrichtung: _____

Name der*des Angehörigen: _____

Ich habe selbst eine Beeinträchtigung: ja nein

und bin in der Lebenshilfe-Einrichtung: _____

Ich trete dem Verein Lebenshilfe Oberösterreich mit Sitz in Vöcklabruck bei als:

Hauptmitglied – jährlich € 40,-

Anschlussmitglied – jährlich € 15,-
Nur möglich, wenn ein*e Angehörige*r bereits Hauptmitglied ist.
Name des bestehenden Hauptmitgliedes: _____

Mitglied mit Beeinträchtigung – jährlich € 15,-

Fördermitglied (kein Stimmrecht) – jährlich € 50,-
Der Mitgliedsbeitrag ist als Spende steuerlich absetzbar.

Datum = Beitrittsdatum: _____ Unterschrift: _____

Die ausgefüllte Beitrittserklärung senden Sie bitte per Post an: Lebenshilfe OÖ Landesleitung, z.Hd. Sekretariat Geschäftsführung, Dürnauer Straße 94, 4840 Vöcklabruck oder per E-Mail an verein@ooe.lebenshilfe.org. Vielen Dank!

Ihre oben angeführten personenbezogenen Daten, werden von uns zum Zweck der Verwaltung Ihrer Vereinsmitgliedschaft verarbeitet. Hierbei stützen wir uns auf unsere vertraglichen sowie gesetzlichen Pflichten, die sich aus den Vereinsstatuten und einschlägigen Gesetzen ergeben sowie auf unsere berechtigten Interessen (Artikel 6 Abs. 1 lit. b, c und f DSGVO). Wenn wir personenbezogene Daten von Ihnen verarbeiten, stehen Ihnen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruch, Datenübertragbarkeit sowie Beschwerde an die Datenschutzbehörde zu. Weitere Informationen zu Ihren Rechten finden Sie unter www.ooe.lebenshilfe.org unter „Datenschutz“.

Von der Lebenshilfe Oberösterreich auszufüllen:

Arbeitsgruppe: _____ ID Nr.: _____