

# BEITRITTSERKLÄRUNG



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Deutschen Epilepsievereinigung e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Einrichtung, Firma: \_\_\_\_\_

Telefon, Fax: \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre meinen Beitritt als:

## ordentliches Mitglied

- 75,- Euro Jahresbeitrag
- Euro \_\_\_\_\_ Jahresbeitrag  
(freiwillig gewählter Beitrag, höher als 75,- Euro)
- 30,- Euro ermäßigter Jahresbeitrag  
(Schüler, Studenten, Arbeitslose, EU-Rentner,  
geringes Einkommen vgl. Bürgergeld)

## Fördermitglied

- 250,- Euro Jahresbeitrag (Privatpersonen, Selbstständige)
- 500,- Euro Jahresbeitrag (gemeinnützige Einrichtungen)

750,- Euro Jahresbeitrag (Wirtschaftsunternehmen)

Epilepsie betrifft mich\*

- selbst  als Elternteil  beruflich  sonstiges

Ich zahle

- per Überweisung/Rechnung  Spendenbescheinigung erwünscht
- per (SEPA-) Lastschrift - Vordruck zur Einzugsermächtigung geht Ihnen per Post/Mail zu

Ich interessiere mich für eine ehrenamtliche Tätigkeit in der DE und bitte um Kontaktaufnahme

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*freiwillige Angaben.

Im Mitgliedsbeitrag ist der Bezug der Mitgliederzeitschrift „einfälle“ enthalten. Fördermitglieder erhalten auf Wunsch bis zu 30 Exemplare. Die DE ist zzt. von der Körperschaftsteuer befreit. Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar

## Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verwendung von Mitgliederdaten (Auszug aus der Vereinssatzung Stand: 01.01.2024)

§ 5 Abs. 6.3.: Im Rahmen der Mitgliederverwaltung werden von den Mitgliedern folgende Daten erhoben: Name, Vorname, Anschrift, Telefon, E-Mail, Beruf, Geburtsdatum, Betroffenheit und Ehrenamt. Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a,b,c,f DSGVO, gespeichert und mit Ausnahme der in § 5 Abs. 6.4. getroffenen Regelung nicht an Dritte weitergegeben.

§ 5 Abs. 6.4.: Die nach § 6 Abs. 4 anerkannten Landesverbände und Landesbeauftragten bekommen die im Rahmen der Mitgliederverwaltung erhobenen Daten für die Mitglieder des Bundesverbandes in ihrem Bereich übermittelt. Das Mitglied erteilt mit seiner Beitrittserklärung hierzu die Einwilligung.

**Deutsche Epilepsievereinigung  
gem. e.V.  
Bundesgeschäftsstelle  
Zillestraße 102  
10585 Berlin**

Telefon + (49)030 342 4414  
Telefax + (49)030 342 4466  
info@epilepsie-vereinigung.de  
www.epilepsie-vereinigung.de

Spendenkonto:  
Deutsche Bank Berlin  
IBAN DE24 100 700 240 6430029 01  
BIC (Swift) DEUT DE DBBER