

DSB

Informationen

Mitglieder

Mitgliedschaft

Antrag auf Aufnahme als außerordentliches Direktmitglied

Antrag auf Aufnahme als außerordentliches Direktmitglied

Ich habe Interesse an der Arbeit des Deutschen Schwerhörigenbundes e.
V.
und möchte den DSB mit meiner außerordentlichen Direktmitgliedschaft
unterstützen.

Antrag auf Aufnahme als außerordentliches Direktmitglied

Antrag auf Aufnahme als außerordentliches Direktmitglied

Name*

Vorname*

Straße, Nr.*

PLZ, Ort*

E-Mail*

Beginn der Mitgliedschaft*

Geburtsdatum

Hörbeeinträchtigt

Ja

Nein

IBAN*

Bankverbindung*

Kontoinhaber*in*

Einwilligung*

Hiermit ermächtige ich den Deutschen Schwerhörigenbund e.V. widerruflich den Mitgliedsbeitrag gemäß aktueller Beitragsordnung jährlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Im ersten Jahr wird der Betrag zwei Wochen nach Eingang dieser Erklärung beim Deutschen Schwerhörigenbund e.V. abgebucht. Diese Erklärung kann schriftlich einen Monat zum Jahresende widerrufen werden.

Rechnung

Ja

Nein

Erklärung*

Ich erkenne die Bestimmungen der * [Satzung](#) * des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. an und bin mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten für vereinsinterne Zwecke einverstanden.