



MENTOR Steinfurt – die Leselernhelfer e.V.
c/o Bismarckschule
Bismarckstraße 2
48565 Steinfurt

Beitrittserklärung:

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft bei MENTOR Steinfurt – die Leselernhelfer e.V.

Als Mentor/in

Als Mitglied

Die Vereinsziele, die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins erkenne ich an.

Name, Vorname:

Straße / Haus-Nr. _____

PLZ / Wohnort: _____

Mein Beitrag (Die Zahlung erfolgt jährlich):

Mitgliedsbeitrag (jährlich) 12,- €

Zusätzlicher Spendenbeitrag (jährlich) _____

Ort, Datum _____

Unterschrift: _____

Die im Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, sind allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mitgliedschaftsverhältnisses notwendig und erforderlich und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Die Datenschutz-Informationen gemäß Art. 12 ff DS-GVO sind der Datenschutz-Richtlinie zu entnehmen.