



**fälle für alle**  
internationales  
deutschsprachiges  
fallberichtssystem  
für Hebammen

## Beitrittserklärung Fälle-für-Alle e.V.

Vereinsregister VR 10501 Amtsgericht Düsseldorf

Fälle-für-Alle e.V.  
Schatzmeisterin  
c/o Denize Krauspenhaar  
Eiserne Hand 1  
65195 Wiesbaden

An den Vorstand des Vereins Fälle-für-Alle e.V.  
Ich/wir bitte(n) um Aufnahme im Verein Fälle-für-Alle e.V. zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft  (natürliche oder juristische Personen,  
und Personenvereinigungen)  
Antrag auf Fördermitgliedschaft  (natürliche oder juristische Personen)

**Angaben zur Person** (bitte in Druckschrift ausfüllen)  
(bei juristischen Personen bitte den Namen der Organisation eintragen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
**ODER** Name der Organisation, Verein, Stiftung etc. (juristische Person) \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Tätigkeit bzw. Ausbildung**  
(Nur Ausfüllen bei Antrag auf eine ordentliche Mitgliedschaft)

Hebamme:  anderer Beruf:   
Hebamme in Ausbildung  wo: \_\_\_\_\_ Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_  
derzeitige Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

Mit der Aufnahme meines Namens, ggfs. der dazugehörigen Institution und meiner Emailadresse in ein für Mitglieder zugängliches Mitgliedsregister bin ich einverstanden  Ja  Nein

Ort und Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bin außerdem an weiteren Informationen zu der Möglichkeit der finanziellen Unterstützung des Vereins in Form einer Spende interessiert  Ja  Nein **BITTE WENDEN**

## Mitgliedsbeiträge

**Ordentliche Mitglieder:** 50€ pro Jahr  
(Jahresbeitrag) 25 € ermäßigt für StudentInnen, SchülerInnen, RentnerInnen  
(Vorlage einer Kopie der Studien-, Schulbescheinigung bzw. des Rentenausweises erforderlich)

**Fördermitglieder:** 100€ pro Jahr als Verein/Institution  
(Mindestbeiträge) 25€ pro Jahr als Einzelperson  
12,50€ ermäßigt für StudentInnen, SchülerInnen, RentnerInnen  
(Vorlage einer Kopie der Studien-, Schulbescheinigung bzw. des Rentenausweises erforderlich)

Als

Mitgliedsjahr gilt der Zeitraum zwischen dem 1.1. und 31.12. eines Kalenderjahres. Der Jahresbeitrag wird jeweils bis zum 1.März fällig und ist für das Jahr des Eintritts in den Verein Fälle-für-Alle e.V. spätestens 4 Wochen nach Aufnahme zu entrichten. Bei Aufnahme nach dem 30.6. eines Jahres, wird die Hälfte des Jahresbeitrages erhoben. Bei Lastschriftentzug wird der Betrag im Januar des darauffolgenden Jahres automatisch angepasst.

### Angaben zur Zahlungsform

Der jährliche Mitgliedsbeitrag/ ein jährlicher Förderbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro wird von mir entrichtet per:

Überweisung:

Lastschriftverfahren:

Empfänger: Fälle für Alle e.V.  
Name des Geldinstituts: Volksbank Peine  
Bankleitzahl: 252 600 10  
Kontonummer: 150 123 4400  
IBAN: DE 87252600101501234400  
BIC: GENODEF1PEV

### Lastschriftverfahren/ Einzugsermächtigung

Jahresbeitrag für Mitglieder bis auf Widerruf bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner Bankverbindung umgehend dem Vorstand des Vereins mitzuteilen und die Kosten, die im Rahmen einer nicht ausreichenden Deckung meines Kontos entstehen, zu übernehmen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten gem. Bundes-Datenschutzgesetz (BDSG) im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben des Vereins „Fälle-für-Alle e.V.“ bin ich einverstanden. Dies beinhaltet die Unterlassung der Weitergabe meiner Daten an dritte Personen außerhalb des Vorstandes.

**Ort und Datum:**

**Unterschrift:**