

## Fördermitglied werden und die Arbeit der Malteser unterstützen!

### Meine Angaben

Herr  Frau  Familie  Firma      Geburtsdatum

Nachname

Vorname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen personenbezogenen Daten von dem Malteser Hilfsdienst e.V., Erna-Scheffler-Straße 2, 51103 Köln, Tel. 0800/5470470, E-Mail (mitgliederbetreuung@malteser.org) dazu erhoben, verarbeitet, gespeichert und genutzt werden, um mich per Telefon, E-Mail, SMS oder MMS über Angebote und Aktionen des Malteser Hilfsdienst e.V. zu informieren und gegebenenfalls zu beraten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Das Einverständnis kann ich jederzeit formlos (Kontaktdaten s.o.), mit Wirkung für die Zukunft ohne nachteilige Folgen für mich widerrufen.

Mir ist bekannt, dass meine Daten auf unbegrenzte Zeit gespeichert werden, sofern der Zweck der Datenverarbeitung bestehen bleibt. Meine personenbezogenen Daten werden vom Malteser Hilfsdienst e.V. nicht an Dritte weitergegeben. Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten unverzüglich gelöscht, sofern keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen bestehen.

Die Datenschutzbestimmungen des Malteser Hilfsdienst e.V. und die darin enthaltene Beschreibung meiner Betroffenenrechte kann ich unter [www.malteser.de/datenschutz](http://www.malteser.de/datenschutz) einsehen.

**SEPA-Lastschriftmandat.** Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Malteser Hilfsdienst e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift widerruflich einzuziehen. Es wird vereinbart, die grundsätzlich vorgesehene Frist von 14 Tagen für die sog. Vorabankündigung (Pre-Notification) auf bis zu einen Tag vor Fälligkeit zu verkürzen. Ihre Mandatsreferenz wird separat zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt.

### Meine Mitgliedschaft

**Fördermitglied** mit Mindestbeitrag 30 EUR/Jahr

**Ja**, ich möchte für zusätzl. 3 EUR/Jahr den weltweiten Malteser Rückholdienst (s. Rückseite) inkl. Gesundheitstelefon in Anspruch nehmen.

Beitrag jährl.  Euro

Rückholdienst 3,00 Euro

**Gesamt-Jahresbeitrag**  Euro



Die Höhe meines Jahresbeitrages ist frei wählbar. Der Mitgliedsbeitrag ist keine einmalige Spende.

### Meine Kontodaten / SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Malteser Hilfsdienst e.V., Zahlungen von meinem Konto einzuziehen.

IBAN

Name der Bank

Kontoinhaber

*(nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber nicht mit Mitglied identisch)*

Datum

Unterschrift