



BEITRITTSERKLÄRUNG

(FÖRDERMITGLIEDSCHAFT)

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an
markus.oswald@udi-verein.at
oder per Post an – Grellgeasse 12/11/4, 1210 Wien.

Verein

United Dreams Inklusionsverein

Adresse: Grellgeasse 12/11/4

1210 Wien

ZVR-Nummer: 1342400480

Telefon

+436607878008

E-Mail

Markus.oswald@udi-verein.at

Wien, am

1. Mitgliedsdaten (Pflichtfelder)

- **Vorname:**
- **Nachname:**
- **Straße / Hausnr.:**
- **PLZ / Ort:**
- **Geburtsdatum:**
- **E-Mail-Adresse:**
- **Telefonnummer:**

2. Art der Mitgliedschaft & Mitgliedsbeitrag

Ich trete dem Verein als außerordentliches Mitglied (Förderndes Mitglied) gemäß § 4 Abs. 3 der Statuten bei. Die Mitgliedschaft wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Als außerordentliches Mitglied unterstütze ich den Verein vor allem finanziell oder durch sonstige Förderleistungen. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit dieser Mitgliedschaft kein aktives Stimm- oder Wahlrecht in der Generalversammlung verbunden ist (§ 4 Abs. 3 i.V.m. § 9 Abs. 7 der Statuten).

Jährlicher Förderbeitrag (Bitte ankreuzen):

- ☐ Regulärer Mindestbeitrag: EUR 35,- / Jahr
- ☐ Ermäßigter Mindestbeitrag: EUR 20,- / Jahr
(für Schüler, Studenten, Menschen mit Behinderung, Pensionisten)
- ☐ Freigewählter Förderbeitrag: EUR _____ / Jahr (höher als der Mindestbeitrag)

Namentliche Nennung auf der Homepage:

- ☐ Ja, ich möchte namentlich auf der Homepage des Vereins als Unterstützer erwähnt werden.
- ☐ Nein, ich möchte anonym bleiben.



Gemeinsam flexibel bleiben:

Uns ist wichtig, dass Sie sich wohlfühlen. Sollten sich Ihre Pläne einmal ändern, können Sie Ihre Unterstützung ganz unkompliziert zum Monatsende beenden. Bitte geben Sie uns dafür einfach einen Monat vorher kurz schriftlich Bescheid. Da wir unsere Projekte langfristig und verlässlich planen, bitten wir um Verständnis, dass bereits geleistete Beiträge für das laufende Vereinsjahr beim Verein verbleiben (gemäß § 6 Abs. 2 der Statuten).

Hinweis für aktive Mitwirker: Wenn Sie sich aktiv am Vereinsleben beteiligen und ein volles Stimmrecht ausüben möchten, fordern Sie bitte beim Vorstand den separaten „Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft“ an (Zulassung erfolgt per Vorstandsbeschluss gemäß § 5 Abs. 1 der Statuten).

3. Datenschutz & Medienrechte

- Einwilligung zur Datenverarbeitung (Pflichtfeld*):
[]* Ich stimme zu, dass meine oben angeführten Daten zum Zweck der Vereinsverwaltung und Mitgliederbetreuung durch den Verein UDI verarbeitet werden (§ 5 Abs. 5 der Statuten).
- Freiwillige Einwilligung zur Veröffentlichung von Fotos (Kein Pflichtfeld):
[] Ich stimme zu, dass Fotos/Videos von mir, die im Rahmen von Vereinsaktivitäten entstehen, auf der Homepage, in sozialen Medien oder in Druckmedien des Vereins UDI veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft unter [Ihre E-Mail-Adresse] widerrufen.

4. Zahlungsweise

[] Ich richte einen Dauerauftrag für den jährlichen Mitgliedsbeitrag ein.

[] Ich überweise den Jahresbeitrag jeweils selbstständig per Einzelüberweisung.

Bankverbindung des Vereins UDI:

Name: United Dreams Inklusionsverein (UDI)
IBAN: AT23 1500 0042 1113 6066
Verwendungszweck: Mitgliedschaft UDI – [Mitglieds-Name]
BIC: OBKLAT2L
Bank: Oberbank



Ort, Datum: _____

Unterschrift des Mitglieds: _____

(Bei Minderjährigen bzw. bei Erwachsenenvertretung: Unterschrift der gesetzlichen Vertretung.)