

Antrag auf Mitgliedschaft

Laut § 4, Absatz 1 der Vereinssatzung von
Radio Klinikfunk Wiesbaden e.V. (Stand 09/2010)

Persönliche Daten	
Vorname und Name	
Adresse	
PLZ und Ort	
Telefon, Telefax	
Handy	
eMail	
Geburtstag	

Art der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen)

- Aktive Mitgliedschaft (Voraussetzung für Zutritt zum Studio, eigene Sendung)
- Passive Mitgliedschaft (Fördermitgliedschaft, finanzielle Unterstützung)

Internet-Services von Radio Klinikfunk (bitte ankreuzen)

Radio Klinikfunk stellt seinen aktiven Mitgliedern auf Wunsch eine kostenlose eMail der Form vorname.name@klinikfunk.de zur Verfügung. Diese eMail-Adresse darf ausschließlich für Angelegenheiten verwendet werden, die Radio Klinikfunk betreffen. Die Vergabe erfolgt unter Vorbehalt.

- Ich beantrage eine Radio Klinikfunk-eMail-Adresse.
- Ich möchte mit meiner privaten eMail-Adresse an den Internet-Services teilnehmen.
- Ich möchte mit meiner Radio Klinikfunk-eMail-Adresse an den Internet-Services teilnehmen.

Informationen für aktive Mitglieder (bitte ankreuzen, falls gewünscht)

Als aktives Mitglied haben Sie die Möglichkeit eine eigene Sendung bei Radio Klinikfunk zu entwickeln und moderieren. Wir helfen Ihnen dabei.

- Ich habe noch kein Sendekonzept.
- Ich habe eine Idee für eine Sendung, benötige aber Hilfe bei der Erstellung eines Sendekonzeptes.
- Ich habe ein Sendekonzept. Kurze Beschreibung:

Informationen für passive Mitglieder (bitte ankreuzen, falls gewünscht)

Wenn Sie sich dafür interessieren, wie Sie Radio Klinikfunk über den normalen Mitgliedsbeitrag hinaus unterstützen können, setzen wir uns gerne individuell mit Ihnen in Verbindung.

- Ich interessiere mich für eine weitergehende Unterstützung des Vereins.
- Ich möchte den Verein weitergehend unterstützen.
- Ich habe ein konkretes Angebot zur weitergehenden Unterstützung des Vereins:

Statistische Informationen (bitte ankreuzen)

Wie haben Sie von Radio Klinikfunk und seiner Arbeit erfahren?

- Homepage von Radio Klinikfunk
- Internet (allgemein) – wenn Homepage bekannt: _____
- Freunde/Bekannte/Verwandte
- Zeitung - wenn ja, welche: _____
- Informationsstand
- Veranstaltung - wenn ja, welche: _____
- Anderes: _____

Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen)

- Ich zahle den normalen Mitgliedsbeitrag von 30,00 € pro Jahr.
- Ich möchte Radio Klinikfunk mit einem erhöhten Mitgliedsbeitrag von _____,00 € pro Jahr unterstützen.

Ich ermächtige Radio Klinikfunk Wiesbaden e.V. mit meiner Unterschrift bis auf Widerruf zum Einzug des angegebenen Mitgliedsbeitrages einmal jährlich zu Jahresanfang von folgendem Bankkonto und erkläre mich einverstanden, dass bei Rücklastschriften die entstehenden Kosten zu meinen Lasten gehen. (Kontoinhaber kann vom Antragsteller abweichen)

Name des Kreditinstitutes	
BLZ	
Konto-Nr.	
Name des Konto-Inhabers	
Unterschrift des Konto-Inhabers	

Datum und Unterschrift

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei Radio Klinikfunk Wiesbaden e.V..
Ich versichere, dass ich meine Angaben geprüft habe und sie richtig sind.

Ort, Datum	
Unterschrift des Antragstellers	
Unterschrift des Erziehungsberechtigten (Falls Antragsteller minderjährig)	

Bearbeitung (wird vom Verein ausgefüllt)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Antragsteller aufgenommen am ____ . ____ . ____
<input type="checkbox"/> Daten erfasst
<input type="checkbox"/> Bankeinzug registriert
<input type="checkbox"/> Begrüßungsschreiben + Satzung verschickt
<input type="checkbox"/> Termin vereinbart (wenn gewünscht)
<input type="checkbox"/> Klinikfunk-eMail eingerichtet (wenn gewünscht) | <input type="checkbox"/> In Mailingliste eingetragen
<input type="checkbox"/> Im Online-Forum registriert
<input type="checkbox"/> Jahresausweis ausgegeben
<input type="checkbox"/> Sendekonzept genehmigt
<input type="checkbox"/> Antrag vollständig bearbeitet und archiviert |
|--|---|

--	--	--	--	--	--	--