



# Verein der Gehörlosen Stuttgart e. V.

gegr. 1881

**Anschrift: Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V.**  
Geschäftsstelle:  
Hohenheimer Str. 5  
70184 Stuttgart

E-Mail: [vdg.stuttgart1881@gmx.de](mailto:vdg.stuttgart1881@gmx.de)  
Fax: 0711 490761003

## Aufnahme Antrag

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, Mitglied im Verein der Gehörlosen Stuttgart 1881 e.V. zu werden.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Fax-Nummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Ich gebe dem Vorstand mein Passfoto für VDG - Ausweis (pflicht)

Ich schicke mein Passfoto per E-Mail oder per Post an Vorstand.

Ich verpflichte mich, die Satzung und die Vereinsbeschlüsse, die durch Mehrheitsbeschluss zustande kommen, anzuerkennen. Die Mitgliedschaft gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres, wenn das Mitglied nicht spätestens 3 Monate vor dem Jahresende schriftlich kündigt.

**Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen zusätzlich  
der Erziehungsberechtigte



**Anschrift: Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V.**  
Geschäftsstelle:  
Hohenheimer Str. 5  
70184 Stuttgart

E-Mail: [vdg.stuttgart1881@gmx.de](mailto:vdg.stuttgart1881@gmx.de)  
Fax: 0711 490761003

## Mitgliedsbeiträge ab 2012

bitte ankreuzen!!

<b>Erwachsene / Arbeit</b> ( ab 18 Jahre)	<b>42 €</b>	<input type="radio"/>
<b>Schüler und Jugendliche</b> ( 13 ± 17 Jahre )	<b>15 €</b>	<input type="radio"/>
<b>Arbeitslose, Sozialempfänger,</b>	<b>34 €</b>	<input type="radio"/>
<b>Schüler, Azubis und Studenten</b> (Auf Antrag und Nachweis max.1 Jahr)		
<b>Rente / in</b> <b>Hausfrau</b>	<b>34 €</b>	<input type="radio"/>
<b>Kinder (0 – 12 Jahre )</b>	<b>2 €</b>	<input type="radio"/>
<b>Aufnahmegebühr</b> Für VdG Stuttgart, einmalig	<b>3 €</b>	
für Landesverband, einmalig	<b>2 €</b>	

**IBAN: DE63 6005 0101 0002 3132 45, BIC: SOLADEST600**

Die Beiträge sind bis 15.03. des laufenden Kalenderjahres einzuzahlen. Mittels Lastschrift werden die Beiträge bis 15.03. des laufenden Kj. eingezogen. Im Mitgliedsbeitrag pro Person ist die Haftpflichtversicherung inbegriffen.



## SEPA- Lastschriftmandat

**Gläubiger- Identifikationsnummer DE95ZZZ00001046732**  
**Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige den Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

---

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

IBAN

DE \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  
BIC (8 oder 11 Stellen)

---

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_ den, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

---

Unterschrift



## Eintritt / Austritt / Tod / Adressänderung

Hiermit machen wir folgende Meldung an den Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V. (*bitte Passendes ankreuzen*):

**Eintritt** zum \_\_\_\_\_

Die folgende Person tritt in den Mitgliedsverein und damit auch in den Landesverband ein.

**Austritt** zum 31.12. 20\_\_\_\_

Die folgende Person tritt zum genannten Zeitpunkt aus dem Mitgliedsverein und damit auch aus dem Landesverband aus.

**Tod**

Die folgende Person ist verstorben. (*wenn bekannt, Todestag: \_\_\_\_\_*)

**Adressänderung**

Bei der folgenden Person hat sich die Adresse geändert. (*bitte neue Adressdaten eintragen*)

---

Vorname und Nachname

---

Geburtsdatum

weiblich

männlich

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Mitgliedsverein

Bei Eintritt: Das neue Mitglied ist mit der Verwendung der Adressdaten durch den Landesverband einverstanden (z.B. für den Versand der Verbandszeitschrift und Weitergabe an Gehörlosen-Bund)

---

Datum und Unterschrift  
von einem Mitglied des Vorstandsteams

---

Datum und Unterschrift  
des neuen Mitglieds (nur bei Eintritten notwendig)

*Bitte sendet dieses Formular per E-Mail, Fax oder Post an die Geschäftsstelle des Landesverbands der Gehörlosen Baden-Württemberg.*

*Stand: Juni 2018*

**Aufgrund Datenschutzrechtliche Bestimmungen sind zur Veröffentlichung eine schriftliche Einverständniserklärung erforderlich.**

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

In der Visuell aktuell Zeitung,  
Zeitungsausschnitt, Homepage etc.

bitte ankreuzen!!

Geburtstag	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
Todesfall	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
Fotobilder bzw.in der Vereinshomepage	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, mein Geburtstag und Fotobilder in der Visuell aktuell Zeitung, Zeitungsausschnitten, etc., und auf der Vereinshomepage bis auf Widerruf veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

Für minderjährige Mitglieder-Kinder (bitte ausfüllen!!)

Wir Eltern sind damit einverstanden, dass der Name, Geburtstag und Fotobilder, etc. unserer Kinder in der visuell aktuellen Zeitung, Zeitungsausschnitte, etc. bzw. in der Vereinshomepage bis auf Wiederruf veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

Verein der Gehörlosen Stuttgart 1881 e.V.  
Geschäftsstelle  
Hohenheimer Str. 5  
70184 Stuttgart

**Antrag** (freiwillig)  
**DGB Deutsche Gehörlosen Bund e.V.**  
**- Mitgliedsausweis -**

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, einen Ausweis des Deutsche Gehörlosen Bund e.V. zu bekommen. Ich bin bereits Mitglied bei der Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ VDG-Mitglied, Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Fax-Nummer: \_\_\_\_\_

Die Gültigkeit des DGB-Ausweises beträgt 10 Jahre. Ich verpflichte mich, nach dem Erhalt des Ausweises einmalig die Ausweisgebühr von 2,50 Euro an den Vorstand des Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. zu zahlen.

Bei Mitgliedsaustritt verpflichte ich mich, den DGB Ausweis an den Vorstand des Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. zurück zu geben.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift, VDG-Mitglied

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der  
1.Vorsitzende ( r )  
Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V.

\_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen / Kinder,  
Erziehungsberechtigten

Geschäftsstelle:  
Gehörlosenzentrum  
Hohenheimer Str. 5  
70184 Stuttgart

Fax: 0711 490761003  
Mail: [vdg.stuttgart1881@gmx.de](mailto:vdg.stuttgart1881@gmx.de)  
Homepage: [www.vdg-stuttgart.de](http://www.vdg-stuttgart.de)  
Instagram: [www.instagram.com/vdg1881/](https://www.instagram.com/vdg1881/)  
Facebook: Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V. (Seite)

Vereinskonto:  
Landesbank Bad en-Württemberg  
IBAN: DE63600501010002313245