

Mitgliedsantrag

Bitte deutlich schreiben!

Nur noch wenige Angaben trennen Sie vom Schutz vor den Folgen sozialer Härte! Bitte vervollständigen Sie deshalb die nachfolgenden Angaben.

Angaben bei Partner- oder Familienmitgliedschaften

Name, Vorname

weiblich männlich Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

Unterschrift bei Geschäftsfähigkeit

Name, Vorname

weiblich männlich Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

Unterschrift bei Geschäftsfähigkeit

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

(Mandat nur gültig mit Datum und Unterschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer Sozialverband Deutschland e.V.

Beitragsverwaltung: **DE700000000098813** / Mandatsreferenz wird separat erteilt

Ich ermächtige den Sozialverband Deutschland e.V. Bundesverband, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom Sozialverband Deutschland e.V. Bundesverband von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geldinstitut

Name

IBAN

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber

Ort, Datum, Unterschrift neues Mitglied

Den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag senden Sie bitte per Post oder Fax an uns zurück – oder geben diesen vor Ort ab: SoVD Hamburg, Pestalozzistraße 38, 22305 Hamburg, Fax: 040 - 611 60 750.

Schon gehört?



Gemeinsam stark für die Region!

Unterstützen Sie unser Hilfsprojekt für Bedürftige in Mümmelmannsberg. Jede Spende zählt – helfen Sie mit! Jetzt informieren

und direkt spenden unter:

gut-fuer-hamburg.de/projects/49893

Mitglied werden ist jetzt noch einfacher!

Füllen Sie Ihre Beitrittserklärung bequem online aus:

sovd-hamburg-mitgliedschaft.de

Um vom reduzierten ersten Jahresbeitrag profitieren zu können, vermerken Sie am Ende des Onlineprozesses einfach Ihre Mitarbeit in einem Mitglieds-Unternehmen der IG Fuhle.



Den SoVD Hamburg finden Sie jetzt auch auf facebook! Gefällt Ihnen? Dann liken Sie uns.

Sozialverband Deutschland e.V. Landesverband Hamburg

Pestalozzistraße 38
22305 Hamburg

Tel: 0 40 / 611 60 70
Fax: 0 40 / 611 60 750
eMail: info@sovd-hh.de

www.sovd-hh.de

Der SoVD Hamburg ist als gemeinnützige Organisation anerkannt.



Ihr exklusiver Vorteil
als Mitglied der IG Fuhle:
Reduzierter erster Jahresbeitrag.
Sie sparen 24 €!

Soziale Härte kann jeden treffen ...

Unser Kooperationspartner:



... wir schützen Sie vor den Folgen:

Ob Altersarmut, Berufsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit – soziale Härte trifft uns meist aus heiterem Himmel. Seit 100 Jahren steht der Sozialverband SoVD seinen Mitgliedern „im Fall der Fälle“ als starker Partner in sozialen Fragen zur Seite – und kämpft kontinuierlich für mehr **soziale Gerechtigkeit**.

Mehr noch: Als unabhängige **sozialpolitische Interessenvertretung** engagieren wir uns bundesweit in Politik und Öffentlichkeit für die Rechte benachteiligter und in Not geratener Menschen – denn sinkende Rentenansprüche, die wachsende Altersarmut oder eine würdevolle Pflege im Alter gehen uns alle an.

Treten deshalb auch Sie ein für soziale Gerechtigkeit und verleihen Sie unseren Forderungen noch mehr Gewicht. **Jedes Mitglied zählt!**

* Gemäß Leistungsordnung der Satzung des SoVD fällt für die sozialrechtliche Vertretung eine einmalige Kostenbeteiligung an, die je nach Verfahrensart zwischen 10 und 120 € liegt.
** Gegen Entrichtung einer fixen Kostenpauschale in Höhe von 120 €.



Sagen Sie „Ja!“ zum SoVD Hamburg

Als **Mitarbeiter eines Mitglieds-Unternehmens der IG Fuhle** können Sie unsere Leistungen zu exklusiven Vorzugskonditionen nutzen – und von vielen weiteren Vorteilen profitieren:

- **Sozialrechtsberatung & Sozialrechtsvertretung*** auf allen Gebieten der gesetzlichen Sozialversicherung
- **Vor-Ort-Hilfe** rund um Ihren **Rentantrag**
- **Patientenverfügung & Vorsorgevollmacht****
- **Pflegeberatung & Pflegekurse** – auch bei Ihnen zu Hause
- **Expertenrat** zu Leistungen der **Kranken- & Pflegekassen**
- Exklusive **Vorzüge & Vergünstigungen** bei unseren Kooperationspartnern
- **Attraktives Freizeitprogramm** in unseren Ortsverbänden
- Regelmäßige **Mitgliederzeitung** & zahlreiche **Fachbroschüren**
- **Mitgliedsbeitrag steuerlich voll absetzbar**

NEU!
MIT DEM SOVD
RENTEN-CHECK ZUM
WIDERSPRUCH IN 5 MIN.!
**JETZT STARTEN UNTER:
RENTEN-CHECK.
SOVD-HH.DE**

Mitgliedsantrag

Bitte deutlich schreiben!



Bitte füllen Sie die nachfolgende Beitrittserklärung in Blockschrift aus – und kreuzen Sie alle zutreffenden Angaben an. Ihre Daten werden von uns selbstverständlich streng vertraulich behandelt. Mit Sicherheit!

Ja, ich möchte vom SoVD Hamburg vor den Folgen sozialer Härte geschützt werden!

Mir ist bekannt, dass ich als Mitarbeiter eines Mitglieds-Unternehmens der IG Fuhle folgende Sonderkonditionen habe:

✓ **Der erste Jahresbeitrag ermäßigt sich für mich auf 48 € (statt 72 €).****

Meine Ersparnis: 24 €* im ersten Jahr!

* Nach der ersten erfolgreichen Beitragsabbuchung erstatten wir Ihnen 24 € auf Ihr Konto.

** Der Beitrag für Einzelmitglieder reduziert sich im ersten Jahr auf 48 € (statt 72 €), der für Partner auf 84 € (statt 108 €) und der für Familien auf 96 € (statt 120 €).

Neues Mitglied

Name, Vorname

weiblich männlich Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Eintrittsdatum (TT MM JJJJ)

Mitgliedsbeitrag (pro Monat)

Einzelbeitrag 6 € Partnerbeitrag 9 € Familienbeitrag 10 €

Ich bitte um widerruflichen Einzug vom umseitigen Konto

1/4-jährlich 1/2-jährlich jährlich

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres möglich – frühestens jedoch nach einer Mindestmitgliedschaft von zwölf Monaten.

Bitte vervollständigen Sie Ihren Mitgliedsantrag auf der Rückseite.