



**Name:** \_\_\_\_\_

Name / Organisation

Vorname

**Mitglieds-Nr.:**

### Stammdaten (Person/ Organisation)

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Tel. 2: \_\_\_\_\_ mobil 2: \_\_\_\_\_ Fax 2: \_\_\_\_\_

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

E-Mail 2: \_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

weiblich  männlich

erlernter Beruf: \_\_\_\_\_  ausgeübter Beruf: \_\_\_\_\_

Schüler/ Student/ in Ausbildung  Hausfrau/ Hausmann

berufstätig  arbeitslos  im Ruhestand

Stört es Sie, wenn geraucht wird?  Ja  Nein

Liegt eine Behinderung vor?  Ja Behindertengrad in %: \_\_\_\_\_

Ausweis Nr.: \_\_\_\_\_ gültig bis: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

**Lebenspartner:** \_\_\_\_\_  
(Partnertarif) Name Vorname

Geburtsdatum

**Mitglieds-Nr.:**

Anmerkung: für Lebenspartner ist immer ein eigener neuer Antrag auszufüllen!



## Aufnahmeantrag / Einzugsermächtigung

Mitglieds-Nr.:

### Mein Jahresmitgliedsbeitrag beträgt

35,-- € Einzelperson    50,-- € Paare (2 x 25,-- €)    150,-- € Organisationen    Reduzierter Beitrag

Ich ermächtige GENiAL e.V. widerruflich meinen Jahresmitgliedsbeitrag sowie die pro Stunde anfallende Gebühr von 8,-- € von folgendem Konto einzuziehen. Gutschriften sollen ebenfalls auf dieses Konto vergütet werden:

### Bankverbindung:

Bank / Institut \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl \_\_\_\_\_  
Kontonummer \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
(falls vom Antragsteller abweichend)  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

#### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „GENiAL e.V.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „GENiAL e.V.“ auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gemäß Satzung entscheidet GENiAL e.V. in der nächsten Vorstandssitzung, ob Ihr Antrag angenommen wird und informiert Sie anschließend darüber.

**Alle Angaben werden vertraulich behandelt.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Minderjährige:

**Mitglieder, die noch nicht volljährig sind, benötigen die Einwilligung eines Erziehungsberechtigten.**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn

\_\_\_\_\_  
Name Vorname  
GENiAL e.V. beitrifft.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Wie haben Sie von GENiAL e. V. erfahren?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zeitung: _____         | <input type="checkbox"/> Veranstaltung |
| <input type="checkbox"/> Radio/ TV              | <input type="checkbox"/> Bekannte      |
| <input type="checkbox"/> Info-Stand             | <input type="checkbox"/> Internet      |
| <input type="checkbox"/> Institutionen/ Vereine | <input type="checkbox"/> Flyer         |
| <input type="checkbox"/> Anderes: _____         |  |



Mitglieds-Nr.:

### Leistungen, die von mir erbracht werden können:

- Begleitung/Besuch 
- Behördengänge 
- Besorgungen 
- Fahrdienste 

#### Entfernung zum Einsatzort:

- 1 km
- 3 km
- 5 km
- 10 km
- egal

Sonstiges:

Pro gefahrenem Kilometer fallen ab dem Einsatzort 30 Cent an. Diese Kosten sind direkt zwischen Leistungsgeber und Leistungsnehmer vor Ort in bar zu entrichten.

### Hausarbeiten

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Wohnungsreinigung  | <input type="checkbox"/> Wäsche waschen    | <input type="checkbox"/> Bügeln         |
| <input type="checkbox"/> Fenster putzen     | <input type="checkbox"/> Betten überziehen | <input type="checkbox"/> Aufräumen      |
| <input type="checkbox"/> Mahlzeiten richten | <input type="checkbox"/> Geschirr spülen   | <input type="checkbox"/> Müll entsorgen |



Sonstiges:

### Garten- und Hofarbeiten

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rasen mähen        | <input type="checkbox"/> Hecke schneiden        | <input type="checkbox"/> Gehwege kehren |
| <input type="checkbox"/> Pflanzen / Gießen  | <input type="checkbox"/> Ernten (Obst / Gemüse) | <input type="checkbox"/> Unkraut jäten  |
| <input type="checkbox"/> Haustier versorgen | <input type="checkbox"/> Grabpflege             |   |



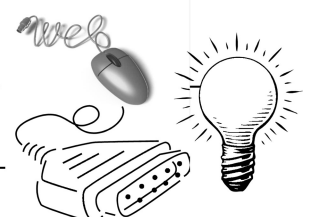
Sonstiges:



- Handwerkliche Kleinhilfen:



- Anmerkungen / Sonstiges (wie technische Hilfe etc.):

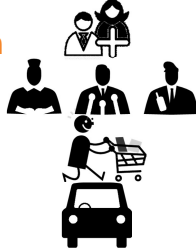




Mitglieds-Nr.:

## Leistungen, die ich in Anspruch nehmen möchte:

- Begleitung/Besuch
- Behördengänge
- Besorgungen
- Fahrdienste



Pro gefahrenem Kilometer fallen ab dem Einsatzort 30 Cent an. Diese Kosten sind direkt zwischen Leistungsgeber und Leistungsnehmer vor Ort in bar zu entrichten.

Sonstiges:

---

---

## Hausarbeiten

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Wohnungsreinigung  | <input type="checkbox"/> Wäsche waschen    | <input type="checkbox"/> Bügeln         |
| <input type="checkbox"/> Fenster putzen     | <input type="checkbox"/> Betten überziehen | <input type="checkbox"/> Aufräumen      |
| <input type="checkbox"/> Mahlzeiten richten | <input type="checkbox"/> Geschirr spülen   | <input type="checkbox"/> Müll entsorgen |



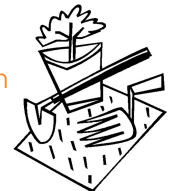
Sonstiges:

---

---

## Garten- und Hofarbeiten

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rasen mähen        | <input type="checkbox"/> Hecke schneiden        | <input type="checkbox"/> Gehwege kehren |
| <input type="checkbox"/> Pflanzen / Gießen  | <input type="checkbox"/> Ernten (Obst / Gemüse) | <input type="checkbox"/> Unkraut jäten  |
| <input type="checkbox"/> Haustier versorgen | <input type="checkbox"/> Grabpflege             |   |



Sonstiges:



- Handwerkliche Kleinhilfen:

---

---



- Anmerkungen / Sonstiges (wie technische Hilfen):

---

---





Mitglieds-Nr.:

Die von GENiAL e.V. gewährten Tätigkeitsvergütungen sind gemäß § 3 Nr. 26 EStG bis zu einer Höhe von derzeit 2.400,00 Euro im Jahr steuerfrei. Sollten die jährlich insgesamt gezahlten Aufwandsentschädigungen die gesetzlich zulässige Obergrenze für Pauschalen übersteigen, so bin ich für die Versteuerung selbst verantwortlich.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Angaben auch elektronisch gespeichert, verarbeitet und für die Vermittlung verwendet werden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in GENiAL e.V.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Legitimationsprüfung:** \_\_\_\_\_  
(Ausgewiesen durch Personalausweis: Nr., Ausstellungsort und -datum oder persönlich bekannt) Handzeichen

**Bemerkungen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Aufgenommen von GENiAL-Berater:	_____	am: _____	_____
			Handzeichen
Daten erfasst von:	_____	am: _____	_____
			Handzeichen
Adresse in Adressdatenbank gespeichert:	_____	am: _____	_____
			Handzeichen

Gefördert durch:



Bayerisches Staatsministerium für  
Arbeit und Soziales, Familie und Integration