



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
- 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
- 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