



SOZIALWERK
DES AUSWÄRTIGEN AMTS
weltoffen und solidarisch

Sozialwerk des Auswärtigen Amtes e.V.
Adenauerallee 99 – 103
53113 Bonn

Telefon: 0228 9917 - 2235/4915/1199
E-Mail: sozialwerk@auswaertiges-amt.de
Web: www.sozialwerk-aa.de

1. Antragsteller/Antragstellerin

Name

Vorname

Geburtsdatum

Arbeitgeber

Beruf

private inländische Anschrift Straße/Hausnummer

private inländische Anschrift PLZ/Ort

private Handynummer

private E-Mail-Adresse

2. Familienangaben

Familienstand

Name Partner/Partnerin

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

Name Kind

Geburtsdatum

3. Voraussetzung für Fördermitgliedschaft

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- ☐ Ich bin leibliches, Adoptiv- oder Pflegekind des Mitglieds:

Vor- und Nachname des Mitglieds

- ☐ Ich bin ehemalige(r) Beschäftigte(r) des Auswärtigen Amtes bzw. in den Geschäftsbereich des Auswärtigen Amtes versetzte(r) oder abgeordnete(r) Beschäftigte(r). Meine Mitgliedschaft endet(e) mit dem Ausscheiden aus dem Auswärtigen Dienst zum:

Datum

- ☐ Meine Tätigkeit steht mit Aufgaben des Auswärtigen Amtes in unmittelbarem Zusammenhang. Ich bin tätig bei.../als...:

4. Einzugsermächtigung/Lastschriftmandat

- ☐ Ich ermächtige das Sozialwerk des Auswärtigen Amtes e.V. (SW AA), den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 36,00 € (Jahresbeitrag) bis auf Weiteres jeweils Anfang des Jahres – bzw. den anteiligen Mitgliedsbeitrag für das laufende Kalenderjahr - von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SW AA auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer des SW AA: **DE67ZZZ00000712586**.

IBAN

Kreditinstitut

BIC

bei der Bank hinterlegter Name der/des Kontoinhabenden

5. Unterschrift

- Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der gemachten Angaben und erkläre mich mit einer Überprüfung einverstanden.
 - Ich erkenne die Richtlinien des Sozialwerks, Buchungshinweise, Verpflichtungen und Zahlungsbedingungen an.
 - Ich willige in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein und bin mit der Weitergabe der Daten entsprechend der im Jahreskatalog veröffentlichten Information zur Erhebung personenbezogener Daten gemäß Art 13 Datenschutzgrundverordnung einverstanden.
 - Ich möchte das Sozialwerk des Auswärtigen Amtes e.V. unterstützen und bitte um Aufnahme als Fördermitglied. Mir ist bewusst, dass ich die Angebote des SW nutzen, aber keine Zuschüsse beantragen kann.
- Die Mitgliedschaft beginnt am ersten Tag des Monats,
der der Vorstandsentscheidung folgt.

Ort, Datum

Unterschrift