

## Beitrittserklärung

Diese Beitrittserklärung gilt gleichzeitig für die Mitgliedschaft im SoVD-Landesverband Niedersachsen nach dessen Eintragung als e. V.

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Geb.	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="text"/>
		Nationalität	<input type="text"/>
SoVD-Ortsverband	<input type="text"/>	Eintritt in den SoVD am	<input type="text"/>

Senden Sie mir die Mitgliederzeitung durch den:  Ortsverband  Postversand

Monatsbeitrag:  Einzelbeitrag 5,00 €  Partnerbeitrag 7,15 €  Familienbeitrag 9,00 €

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar.

**Einzugsermächtigung** Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Sozialverband Deutschland die laufenden Beiträge an dem jeweiligen Fälligkeitstermin zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf abbucht. Ich erteile die Einzugsermächtigung für die Dauer der Mitgliedschaft. Vorher mache ich von meinem Widerrufsrecht keinen Gebrauch.

Abruf:  1/4 jährlich  1/2 jährlich  jährlich

ab:  Kontoinhaber/-in

Konto  BLZ

Geldinstitut

**Der Sozialverband Deutschland** hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Um die Vergünstigung des Gruppenversicherungsvertrages zu erhalten, bin ich damit einverstanden, dass hierfür mein Name, mein Geburtsjahr und die Anschrift an den Versicherer weitergegeben werden.  ja  nein

**Ich bin einverstanden,** dass mein Name, Geburts- und Eintrittsdatum in Publikationen des SoVD aus Anlass meines Geburtstages und der Dauer meiner Mitgliedschaft veröffentlicht werden.  ja  nein

Ort, Datum  Unterschrift

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres möglich.

**Geworben durch:**

Name

Straße

PLZ, Ort

SoVD-Ortsverband

**Weitere Mitglieder - Bitte ausfüllen bei Partner- oder Familienbeitrag:**

Name und Geburtsdatum

1.

2.

3.

4.

Unterschrift

Bei einer Partnermitgliedschaft Unterschrift des Partners.

**SoVD Niedersachsen**  
**Herschelstraße 31**  
**30159 Hannover**

## **Werden Sie Mitglied!**

**Der SoVD hilft seinen Mitgliedern durch ein flächendeckendes Beratungsangebot für alle sozialen Fragen. Wir beraten unsere Mitglieder in Fragen der gesetzlichen Renten-, Kranken-, Unfall-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie in Fragen des Behindertenrechts, der Grundsicherung, des Arbeitslosengeldes II und der Sozialhilfe.\***

**Wir helfen Ihnen bei der Antragstellung und Durchsetzung Ihrer Ansprüche. Dabei vertreten wir unsere Mitglieder in Widerspruchsverfahren sowie in Klageverfahren vor den Sozialgerichten.\***

**Der SoVD informiert seine Mitglieder über alle gesetzlichen Neuregelungen. Unsere Ratgeberbroschüren helfen Ihnen, Ihre Ansprüche geltend zu machen. Außerdem erhalten Sie die monatlich erscheinende SoVD-Mitgliederzeitung. Über die neusten Entwicklungen informieren wir Sie auf unserer Internetseite [www.sovd-nds.de](http://www.sovd-nds.de).**

**Der SoVD bietet seinen Mitgliedern Freizeit-, Übernachtungs- und Erholungsmöglichkeiten. In den Erholungszentren im sauerländischen Kurort Brilon oder im Nordseebad Büsum, dem Vital Hotel Schützenhaus im Südharz und im Hotel Mondial in Berlin: In allen behindertengerecht ausgestatteten Häusern können Sie zu ermäßigten Mitgliedstarifen übernachten, kuren, Urlaub machen und einfach den Alltag hinter sich lassen.**

**Als Mitglied erhalten Sie die persönliche SoVD-Card. Damit profitieren Sie von den attraktiven Ermäßigungen unserer Kooperationspartner. Sie werden sehen: Eine Mitgliedschaft im SoVD lohnt sich!**

\* unter Beachtung des § 53 AO