

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in die International Aid Group e.V. mit Sitz in Leipzig (Postfach 251423, 04351 Leipzig) zum \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

Ich beabsichtige ein:

☐ aktives Mitglied

☐ passives Mitglied

zu werden.

### Angaben zur Person (in Druckbuchstaben):

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

Beruf oder Qualifikation: \_\_\_\_\_

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

### Informationen zur Mitgliedschaft:

- Es besteht eine 6 monatige Probezeit, beginnend mit der Annahme des Mitgliedsantrages durch den Vorstand. In der Probezeit ist eine Kündigung der Mitgliedschaft fristlos von beiden Seiten möglich. Eine Erstattung des geleisteten Jahresbeitrages erfolgt monatsanteilig.
- Eine Mitgliedschaft ist erst ab dem vollendeten 18. Lebensjahr möglich.
- Eine Verifizierung mittels amtlichen Lichtbildausweis, sowie ein aktuelles polizeiliches Führungszeugnis sind im ersten Quartal der Mitgliedschaft einzureichen.
- Mit dem Einreichen des Antrages wird der Datenverarbeitung der oben angegebenen Daten im Rahmen der in der Satzung bestimmen Vereinsarbeit zugestimmt.
- Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass der Antragsteller/die Antragstellerin kein Mitglied in einem Verein oder einer Partei ist oder war, welcher in der Bundesrepublik Deutschland verboten war oder ist bzw. von öffentlichen Stellen als Verdachtsfall eingestuft war oder ist.  
Ferner wird bestätigt, dass sich bei Ausübung der Vereinsarbeit an ein Neutralitätsgebot gehalten wird. Jeglicher Verstoß wird mit dem sofortigen Ausschluss aus dem Verein geahndet.

### Jahresbeiträge:

Vollmitgliedschaft als aktives Mitglied inkl. möglichem freiwilligem Einsatz in Rahmen von Hilfseinsätzen (inkl. Haftpflichtversicherung bei Übungen und Einsätzen)	70,00 Euro (85,00 Euro ab 2026)
Mitgliedschaft als passives Mitglied ohne Einbindung in Einsätze im Rahmen der humanitären Hilfe (exkl. Versicherung bei Einsätzen)	50,00 Euro

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

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

## Einwilligung zu Foto/Videoaufnahmen

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die International-Aid-Group entstehende Foto-/Videoaufnahmen für folgende Zwecke unentgeltlich anfertigen und verwerten darf:

- Berichterstattung über eine Veranstaltung, einen Einsatz, zur Verwendung in Broschüren,
- zur Verwendung in Publikationen,
- auf der Internetseite und Instagram-Seite, wie auf allen weiteren Social-Media Plattformen.

Dies umfasst auch die Weitergabe an Dritte. Ich bin damit einverstanden, dass die Bilder mit anderen Bildern, Texten oder Grafiken kombiniert, beschnitten, verändert oder modifiziert werden können. Die Namensnennung der abgebildeten Person steht im Ermessen der IAG.

**Diese Einwilligung ist freiwillig.** Ich kann sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann diese Einwilligung zudem jederzeit in Textform (z.B. Brief, E-Mail) widerrufen. Mein Foto wird dann unverzüglich aus dem Angebot der International-Aid-Group entfernt und nicht mehr für neue Drucksachen verwendet. Mir ist bewusst, dass die IAG nicht über ihren tatsächlichen Herrschaftsbereich hinaus sicherstellen kann, dass Fotos, insbesondere ins Internet gestellte, nicht von Dritten kopiert oder weiterverarbeitet werden.

---

Ort, Datum Unterschrift

## Selbstverpflichtung

- Ich nehme Hinweise auf Grenzverletzungen, wie beispielsweise sexuelle Gewalt, Sexismus oder Fremdenfeindlichkeit durch andere bewusst wahr und werde diese nicht bagatellisieren oder gar vertuschen.
- Ich bin mir bewusst, dass jede sexualisierte Handlung mit allen Menschen, die uns anvertraut sind bzw. die sich uns anvertraut haben, disziplinarische und arbeitsrechtliche sowie strafrechtliche Folgen haben kann.
- Ich versichere, dass ich nicht wegen einer Straftat im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt rechtskräftig verurteilt worden bin und in dieser Hinsicht auch kein Ermittlungsverfahren gegen mich eingeleitet worden ist.
- Falls ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird, bin ich verpflichtet, dies meinen Vorgesetzten (Vorstand) sofort mitzuteilen.

---

Ort, Datum Unterschrift

## Mandat für den Einzug von SEPA- Basislastschriften

Ich/Wir ermächtige/n die International Aid Group e.V., Zahlungen vom u.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der International Aid Group e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt sowohl für einmalige Zahlungen als auch für wiederkehrende Zahlungen.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: **DE93ZZZ00002627480**

Kontoinhaber: International Aid Group e.V.

Ihre Mandatsreferenz wird automatisiert von der Verwaltungssoftware vergeben. Auf Verlangen kann ihnen diese Mitgeteilt werden.

Jährliche Einzugstermine:

31.12. – Mitgliedsbeitrag für das Folgejahr

Sollte der o. g. Einzugstermin nicht auf einen Bankarbeitstag fallen, erfolgt der Lastschrifteinzug immer am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

**Bitte sorgen Sie für ausreichende Kontodeckung.**

Name der Bank:

Kontoinhaber (**nur** wenn  
abweichend von Mitglied):

IBAN:

BIC:

Ort / Datum:

Unterschrift: