

## Beitrittserklärung zur Fördermitgliedschaft des VZKKN e.V.

Bitte in Druckbuchstaben:

Anrede:	Vorname:	Nachname:
---------	----------	-----------

Verein:	Firma:
---------	--------

Str. :	PLZ:	Ort:
--------	------	------

Geburtsdatum:	Telefon:	Mail:
---------------	----------	-------

Einzelmitgliedschaft:

40 €     80 €     100 €     \_\_\_\_\_ € (frei wählbarer Betrag)

Verein/Kommune/Institution:

100 €     \_\_\_\_\_ € (frei wählbarer Betrag)

Firma:

500 €     \_\_\_\_\_ € (frei wählbarer Betrag)

Mindestförderbeitrag (Einzelmitgliedschaft) beträgt pro Person: 40 €  
 Mindestförderbeitrag für Vereine/Kommunen/Institutionen beträgt: 100 €  
 Mindestförderbeitrag für Firma beträgt: 500 €  
 Zutreffendes bitte Ankreuzen.

Ich benötige eine Spendenquittung:  ja /  nein

Datenschutzhinweis: Vorliegende Daten werden nur im Rahmen der erforderlichen Abrechnungen und Betreuung Ihrer Fördermitgliedschaft erfasst und verarbeitet. Im Sinne der DSGVO stimmen Sie mit Ihrer Unterschrift dieser Erforderlichkeit zu. Wir danken für Ihr Verständnis.

Ort:                      Datum:                      Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat  
 VZKKN e.V.  
 Niederstr. 22, 47441 Moers  
 Gläubiger ID: DE 4900 2000 0222 5722

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Verein VZKKN e.V., **einmal im Jahr** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom genannten Verein auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Bitte in Druckbuchstaben:

Vor- und Nachname (Kontoinhaber):

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift