

ANTRAG AUF FÖRDERMITGLIEDSCHAFT

Name, Vorname: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort: _____
E-Mail-Adresse: _____

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Verein "Conambiki e.V." zum _____ (Datum).

Ich zahle gerne einen Jahresbeitrag von: 35,-€ 50,-€ 100,-€ _____€

Die Beitragszahlung erfolgt jeweils zum 01. März des Jahres. Bei neuen Mitgliedern mit Eintritt ab März des Jahres erfolgt der erste Einzug einmalig innerhalb von 15 Werktagen nach dem Eintritt.

JA, ich möchte einen Newsletter über die aktuellen Projekte und Fortschritte von Conambiki erhalten (Intervall ca. alle 3 Monate, Abmeldung jederzeit möglich)

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Adressen, E-Mail-Adresse, Bankdaten) während meiner Mitgliedschaft zur Vereinsverwaltung auf elektronischem Wege gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen.

Die Kündigung ist durch eine schriftliche Erklärung jeweils zum 01. März mit einer Kündigungsfrist von einem Monat möglich.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Verein Conambiki e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Conambiki e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubigeridentifikationsnummer: DE25ZZZ00002335473

Name Kontoinhaber*in: _____
Bank: _____
IBAN: _____
BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in

Antrag gerne per Mail an:
kontakt@conambiki.de

oder per Post an:
Conambiki e.V.
Raiffeisenstraße 5, 83451 Piding

Spendenkonto
IBAN: DE92 7109 0000 0001 8569 01
BIC: GENODEFIBGL
VR Bank Oberbayern Südost