



ZWEITZEUGEN e.V.

Geschichte
weitertragen

Postfach 1880
32218 Bünde
T 017641 60 54 98
E kontakt@zweitzeugen.de
W zweitzeugen.de

FÖRDERMITGLIEDSANTRAG

Ich möchte Fördermitglied bei ZWEITZEUGEN e.V. werden, um Antisemitismus und Rassismus vorzubeugen und junge Menschen für das Thema zu sensibilisieren.

Deinen Fördermitgliedsbeitrag kannst Du über den Mindestbeitrag (ab 18 Jahren mindestens 30 € pro Jahr) hinaus selbst bestimmen.

Bitte bedenke bei Deiner Auswahl, dass ein monatlicher Mitgliedsbeitrag für uns mit einem größeren finanziellen und organisatorischen Aufwand verbunden ist. Daher bitten wir Dich, soweit möglich, Deinen Mitgliedsbeitrag jährlich zu entrichten. Der jährliche Mindestbeitrag beträgt für Mitglieder ab 8 Jahren 0 €, ab 14 Jahren 10 € und ab 18 Jahren 30 €.

Mein Fördermitgliedsbeitrag beträgt: _____ € pro _____ (Monat / Quartal / Jahr)

Der Einzug erfolgt jeweils zum 15. eines Monats, gezahlt ab Januar. Erster Einzugstermin ist vier Wochen nach Antragsstellung für den laufenden Turnus: Keine Vorab-Info vor Einzug mehr nötig.

Name, Vorname*: _____

Straße, Nr.*: _____

PLZ, Ort*: _____

Geburtstag: _____ (optional)

Email*: _____

- *Die Satzung in ihrer letzten Fassung ist mir bekannt. [www.zweitzeugen.de/helfen/werde-mitglied]
- *Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Email-Adresse, Kontodaten. Mit ist bekannt, dass dem Mitgliedsantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.
- Ich möchte gerne per Email über die Vereinsaktivitäten informiert werden.

*Pflichtangaben

Den Schutz Deiner persönlichen Daten nehmen wir ernst. Wofür wir die erhobenen Daten verwenden und welche Rechte Du diesbezüglich hast, findest Du in unserer Datenschutzerklärung unter: <https://zweitzeugen.de/datenschutzerklaerung/>

Datum, Unterschrift: _____

[Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters nötig.]

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT [wiederkehrende Zahlung]

Gläubiger-ID: DE74ZZZ00001489333 / Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

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

Konto-Inhaber: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum, Unterschrift / Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.

WIR FREUEN UNS!

Evangelische Bank eG IBAN DE 20 5206 0410 0000 8101 77 BIC GENODEF1EK1