

Beitrittserklärung

Ich trete dem KIAN e.V. als förderndes Mitglied bei und erkläre mich zur Zahlung eines Monatsbeitrages in Höhe von € bereit.
(Mindestjahresbeitrag 20 €)

Dieser soll jährlich abgebucht werden.

Name

Vorname

Geburtsdatum (TT MM JJJJ)

Beruf

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Bei Zahlungen unter 200 €/Jahr wird keine Zuwendungsbestätigung benötigt.
Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE28ZZZ00002281584

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger KIAN Organisation für die Rechte behinderter Menschen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger, KIAN Organisation für die Rechte behinderter Menschen 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datenschutzhinweis: Der KIAN e.V. verarbeitet und nutzt die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten auch für die Zwecke der eigenen Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung. Eine Datenweitergabe an Dritte außerhalb des KIAN e.V. erfolgt nicht. Sie können jederzeit der Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten widersprechen.

Ort, Datum

Unterschrift

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

FALLS ABWEICHEND

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN:

BIC:

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Unterschrift/Kontoinhabers