



NETZWERK NÄCHSTENLIEBE e.V. | Spatenstieg 21 | 38118 Braunschweig

Verein NETZWERK NÄCHSTENLIEBE e.V.
- Sozialwerk der Braunschweiger Friedenskirche –
Vorstand
Geschäftsstelle
Spatenstieg 21
38118 Braunschweig

Aufnahmeantrag/Beitrittserklärung Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates

Ich beantrage die Mitgliedschaft im „Verein NETZWERK NÄCHSTENLIEBE e.V.“ zum nächstmöglichen Termin.

(Vorname, Name)

(Straße)

(Geburtsdatum)

(Postleitzahl, Ort)

(Familienstand)*

(Telefon)

(Beruf)*

(E-Mail, Fax)

* Dies Daten sind freiwillig

Ich möchte aktiv mitarbeiten

Ich interessiere mich für das Projekt: _____

Die jeweils gültige Satzung (www.netzwerk-naechstenliebe.de) habe ich zur Kenntnis genommen und wird von mir nach Aufnahme in den Verein als verbindlich anerkannt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die vorgenannten Daten elektronisch erfasst, ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und vertraulich verwendet werden. Dies unter Beachtung der Vorgaben nach dem DSGVO.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____



Schuldnerberatung
Tel. 0531 20 80 84 50
schuldnerberatung@spatz21.de



Beratungsstelle Achtung!Leben
Tel. 0531 57 43 26
info@achtungleben.de



wellcome
Tel. 0531 57 43 26
braunschweig@wellcome-online.de



Familienzentrum SPATZ 21
Tel. 0531 20 80 84 52
familienzentrum@spatz21.de



Kindertagesstätte SPATZ 21
Tel. 0531 20 99 74 62
kita@spatz21.de

Verein NETZWERK NÄCHSTENLIEBE e. V.
- Sozialwerk der Braunschweiger Friedenskirche -
Geschäftsstelle
Geschäftsführerin Birgit Komosin
Spatzenstieg 21
38118 Braunschweig

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ich/wir ermächtige(n) Sie, den gültigen Mitgliedsbeitrag für den Verein NETZWERK NÄCHSTENLIEBE e.V. von meinem/ unserem u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom „Verein Netzwerk e.V.“ auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/ uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Über die Mitgliedsbeiträge hinaus, bin ich bereit, eine jährliche Spende von b.a.w. € _____ (in Worten _____) zu leisten, die bis auf Widerruf mit den Mitgliedsbeiträgen eingezogen werden kann.

Für eine entsprechende Deckung und Überprüfung der Bankverbindung bei Fälligkeit wird Sorge getragen.

Es ist mir/ uns bekannt, dass bei fehlender Deckung/ Wechsel in der Bankverbindung die nachfolgend genannte kontoführende Bank/ das Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet ist.

Der Verein behält sich ausdrücklich im Fall der Nichteinlösung die Geltendmachung der hierfür anfallenden Gebühren für Rücklastschrift vor.

IBAN

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Kontoinhaber: Name / Vorname)

(Straße)

(Postleitzahl/Ort)

Die vorgenannten Daten werden elektronisch erfasst und ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung benötigt und vertraulich verwendet. Dies unter Beachtung der Vorgaben der DSGVO.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____