

Fördermitgliedschaft



Ja, ich will als Förderer helfen!

- Neuaufnahme** Privatperson **Neuaufnahme** Organisation / Firma **Änderung** der Fördermitgliedschaft

| | | |
|--------------------|-----|-------------------------------|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum |
| Organisation/Firma | | rechtsverbindliche Vertretung |
| Straße, Hausnummer | | |
| PLZ, Wohnort | | |
| Telefon | Fax | E-Mail Adresse |

Eintritt / Änderung ab: _____

Mitgliedsbeitrag jährlich: _____ €

Ab einem Spendenbetrag von 100 Euro erhalten Sie automatisch eine Zuwendungsbescheinigung zugesandt. Für Beträge bis 100 Euro erkennen die Finanzämter den Buchungsbeleg an. Sie können Ihre Mitgliedschaft jederzeit kündigen. Bei Kündigung vor Jahresablauf wird kein anteiliger Beitrag rückerstattet. Für Ihre Fördermitgliedschaft bekommen Sie 10 mal unsere Verbandszeitschrift Kneipp-Journal kostenfrei zugeschickt. Ebenso sind Sie als Fördermitglied (ohne Stimmrecht) zu unserer alle vier Jahre stattfindenden Bundesversammlung eingeladen.

- Ich/Wir akzeptieren die Satzung des Kneipp-Bund e.V.

| | | |
|-----|-------|--------------|
| Ort | Datum | Unterschrift |
|-----|-------|--------------|

Zahlung

Zahlungsart:

- Einzugsermächtigung

Zahlungszeitraum:

- jährlich

Bankverbindung (nur bei Einzugsermächtigung)

| | |
|-----------------------|--------------|
| Kontoinhaber | Kontonummer |
| Name und Ort der Bank | Bankleitzahl |

Ich erteile dem Kneipp Bund e.V. bis auf Widerruf die Erlaubnis, die fälligen Beträge von meinem Konto abzubuchen. Alle von Ihnen übermittelten personenbezogenen Daten werden entsprechend der jeweils geltenden Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten nur zu dem vorgesehenen Zweck verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

| | | |
|-----|-------|--------------|
| Ort | Datum | Unterschrift |
|-----|-------|--------------|