

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Ja, ich möchte das Queere Netzwerk NRW mit einer Mitgliedschaft unterstützen!

Name: _____

Straße/Postfach: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mein monatlicher Beitrag (bitte ankreuzen): 5€ 10€ 15€ ____€

Mit meiner Mitgliedschaft fördere ich (bitte 1x oder mehrfach ankreuzen):

- Netzwerkarbeit
- geschlechtliche Vielfalt/trans*
- Queers of Color/mit Rassismuserfahrung
- Jugendarbeit
- Antidiskriminierungsarbeit
- Inter*
- Regenbogenfamilien
- flexibel/wo es gebraucht wird

Ich erkenne Satzung und Leitbild des Vereins an.

ja, ich möchte per Newsletter über die Arbeit informiert werden, die meine Spende möglich macht!

SEPA-Lastschriftmandat siehe Anlage.

Ort, Datum

Unterschrift

Mit Bescheid des Finanzamts Köln-Mitte vom 27.05.2019 dient die Arbeit des Queeren Netzwerks NRW ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten mildtätigen und gemeinnützigen Zwecken. Spenden und Fördermitgliedsbeiträge sind steuerabzugsfähig.

Datenschutzhinweis: Ihre Daten werden auf Grundlage Art. 6b DSGVO verarbeitet und gespeichert.

Bitte postalisch, als Scan oder Foto zurücksenden an:

Queeres Netzwerk NRW | Lindenstraße 20 | 50674 Köln

info@queeres-netzwerk.nrw

SEPA Lastschriftmandat



QUEERES
NETZWERK
NRW

Lindenstr. 20
50674 Köln
0221-257 28 47

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE09ZZZ00001483228**

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Ich/Wir ermächtige(n) das Queere Netzwerk NRW e. V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Queeren Netzwerk NRW e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir 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.

Vorname | Name Kontoinhaber:in

Straße | Nr.

PLZ | Ort

Name der Bank

IBAN:

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

BIC:

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

Dieses SEPA Lastschriftmandat gilt nur für den Mitgliedsbeitrag/Fördermitgliedsbeitrag

Ort | Datum

Unterschrift/en

Bitte unterschreiben und per Post, eingescannt oder als Foto an orga@queeres-netzwerk.nrw zusenden