

Antrag auf Mitgliedschaft

Name der Gruppe: _____

Adresszusatz (c/o): _____

Straße/Postfach: _____

PLZ, Ort: _____

Ansprechpartner*in: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ http:// _____

Zur Größeneinordnung bitten wir, zutreffendes anzukreuzen (mehrfach Auswahl).

	Anzahl Mitglieder	Spenden- volumen EUR	Haushalts- volumen EUR
<input type="checkbox"/>	< 10	<input type="checkbox"/>	< 1.000
<input type="checkbox"/>	10-40	<input type="checkbox"/>	1.001-2.000
<input type="checkbox"/>	41-100	<input type="checkbox"/>	2.001-5.000
<input type="checkbox"/>	> 100	<input type="checkbox"/>	> 5.000
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	< 5.000
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5.000-15.000
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	15.001-30.000
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	> 30.000

Wir beantragen die Mitgliedschaft im Queeren Netzwerk NRW e. V. Von der aktuellen Satzung sowie der derzeit gültigen Beitragsordnung haben wir Kenntnis und erkennen diese an. Die jährliche Zahlung des Mitgliedsbeitrages an das Queere Netzwerk NRW e. V. erfolgt nach Rechnungslegung.

Ort, Datum

rechtsfähige Unterschrift | Stempel

Bitte zurücksenden an:

Queeres Netzwerk NRW e.V. | Lindenstraße 20 | 50674 Köln | info@queeres-netzwerk.nrw

Auszug aus der Satzung des Queeren Netzwerks NRW e. V.

§4 (1): Ordentliches Mitglied kann jede juristische Person, jeder nicht rechtsfähige Verein und jede Gruppe werden, der / die nach Satzung oder Zielsetzung die Gewähr dafür bietet, im Sinne des Vereinszwecks des Queeren Netzwerk NRW tätig zu sein. Als Gruppe gilt jede namentlich benannte Gruppierung, die sich regelmäßig und dauerhaft in nicht unerheblichem Umfang mit den Themen des Queeren Netzwerk NRW beschäftigt und aus mehreren Personen besteht.

§4 (2): Über den schriftlichen Antrag auf Aufnahme entscheidet der Vorstand. Gegen seine Entscheidung ist Einspruch möglich, über den die Mitgliederversammlung endgültig entscheidet.

Beitragsordnung

*beschlossen auf der Mitgliederversammlung vom 30.11.1991 in Wuppertal
geändert auf der Mitgliederversammlung vom 29.09.1996 in Düsseldorf
geändert auf der Mitgliederversammlung am 18.10.2003 in Essen*

- a) Der Mindestbeitrag beträgt für Fördermitglieder € 5,00 monatlich.
- b) Bei Mitgliedschaften von Gruppen wird folgender Jahresbeitrag festgesetzt:

(A) kleine Gruppen:	€ 50,00
(B) mittlere Gruppen:	€ 120,00
(C) große Gruppen:	€ 200,00
(D) sehr große Gruppen:	€ 300,00
- c) Der Beitrag von Mitgliedsgruppen ist zu Beginn eines Kalenderjahres fällig. Bei einer Aufnahme zu einem späteren Zeitpunkt als im ersten Quartal reduziert sich der erste Jahresbeitrag anteilig nach den bereits abgelaufenen Quartalen.
- d) Fördermitglieder können ihren Beitrag monatlich, viertel-, halb- oder jährlich zahlen.
- e) Auf Antrag von Mitgliedern kann der Vorstand im Einzelfall von dieser Beitragsordnung abweichende Regelungen beschließen.

Die Größeneinordnung erfolgt wie folgt:

Kategorie	Anzahl Mitglieder		Spendenvolumen (Euro im Jahr)		Haushaltsvolumen (Euro im Jahr)
klein (A)	weniger als 10	und	kleiner als 1.000	und	kleiner als 5.000
mittel (B)	10 bis 40	oder	1.001 bis 2.000	oder	5.000 bis 15.000
groß (C)	41 bis 100	oder	2.001 bis 5.000	oder	15.001 bis 30.000
sehr groß (D)	mehr als 100	oder	größer als 5.000	oder	größer als 30.000

(Zur Einordnung in der jeweils höchsten Größenklasse reicht die Erfüllung einer Bedingung, z.B. ist ein Verein mit weniger als 10 Mitglieder und einem Spendenvolumen von unter 2.000 Euro, aber mit einem Umsatz von über 30.000 Euro als sehr großer Verein (D) zu behandeln.)

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