



Beitrittserklärung

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße:	
PLZ Wohnort:	
Telefonnummer:	
Emailadresse:	
Eintritt zum:	
Meine Kirchengemeinde*	

* Angabe freiwillig

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt in den Verein „Netzwerk Nkwenda e.V.“ Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages gemäß Beitragsordnung (z.Zt. 12,00 € jährlich) erfolgt durch:

Überweisung.

Teilnahme am Lastschriftverfahren. **(Ein Kreuz hier erleichtert uns die Arbeit sehr!)**

--	--

Datum:

Unterschrift

Lastschriftermächtigung:

Ich ermächtige Netzwerk-Nkwenda e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen . Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Netzwerk Nkwenda 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

--	--	--

IBAN

BIC

Institut

--	--

Datum:

Unterschrift: