

Förderverein der Ev. Kirchengemeinde Castrop-Rauxel Nord e.V.

Erklärung über den Beitritt und SEPA-Lastschriftmandat

Ja, ich möchte die missionarisch-diakonische Arbeit, die Kinder- und Jugendarbeit sowie den Erhalt der kirchlichen Gebäude und Einrichtungen der Evangelischen Kirchengemeinde Castrop-Rauxel Nord aktiv unterstützen.

1. ANGABEN ZUM MITGLIED

Name, Vorname: _____
Straße, Hausnr.: _____
PLZ, Ort: _____ Geb.-Datum: _____
Telefon: _____
E-Mail-Adresse: _____

2. MITGLIEDSBEITRAG & BEITRAGSMODELL

Bitte wählen Sie Ihre Beitragsoption (gemäß Beitragsordnung):

- ☐ **Einzelmitgliedschaft:** Regulärer Mindestbeitrag von **20,– €** jährlich.
- ☐ **Partnermitgliedschaft (+10,– €):** Ermäßigter Zusatzbeitrag von **10,– €** jährlich für den/die im selben Haushalt lebende/n Ehe- oder eingetragene/n Lebenspartner/in (Gesamtbeitrag im Haushalt: 30,– €/Jahr).
- Name des 1. Mitglieds im HH: _____
- ☐ **Freiwilliger Förderbeitrag:** Ich/Wir möchten die Gemeindearbeit darüber hinaus intensiver fördern mit jährlich: _____,– € jährlich

3. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR DEN BEITRAGSEINZUG

Zahlungsempfänger: **Förderverein der Ev. Kirchengemeinde Castrop-Rauxel Nord e.V.**

Gläubiger-ID: *Wird vor dem ersten Einzug schriftlich mitgeteilt.*

Mandatsreferenz: *Wird separat mitgeteilt (z.B. Mitgliedsnummer).*

Ich ermächtige den Förderverein der Ev. Kirchengemeinde Castrop-Rauxel Nord e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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 Bedingungen meines Kreditinstituts.

Hinweis zum Ablauf: Die Gläubiger-Identifikationsnummer sowie die individuelle Mandatsreferenz werden Ihnen vor dem ersten Beitragseinzug (Vorabinformation / Pre-Notification) rechtzeitig schriftlich mitgeteilt.

Kontoinhaber/in: _____ (falls abweichend vom Mitglied)
IBAN: _____ DE
BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift (Mitglied / Kontoinhaber)

Bitte den ausgefüllten Antrag beim Vorstand abgeben oder per Post/Mail einreichen. Vielen Dank!