



Bitte ausgefüllt und unterschrieben im Original an die Vereinsadresse -c/o SparkassenPark · Am Hockeypark 1 · 41179 Mönchengladbach- schicken

Hiermit erkläre(n) ich (wir) den Beitritt zum Corinna e.V. -BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN-

Firmenname: _____
 Nachname: _____ Vorname: _____
 Titel.: _____ Geb.: _____
 Straße, Hausnummer: _____
 PLZ, Wohnort: _____ Land: _____
 E-Mail: _____
 Telefon/Mobil: _____

Ich (Wir) stufe(n) mich/uns wie folgt ein:	Jahresbeitrag -bitte ankreuzen-	zusätzliche freiwillige Spende** zzgl. des Jahresbeitrags p.a. über:
• Mitgliedschaft Einzelperson	<input type="checkbox"/> 24,- €	_____ €
• Mitgliedschaft Verein*	<input type="checkbox"/> 24,- €	_____ €
• Ermäßigte Mitgliedschaft Einzelperson <small>Nur für Rentner, Pensionäre, Schüler u. Studenten</small>	<input type="checkbox"/> 12,-€	_____ €
• Firmenmitgliedschaft* <small>Personengesellschaft</small>	<input type="checkbox"/> 120,-€	_____ €

*Bei einer **Firmen- oder Vereinsmitgliedschaft** können wir Ihr Firmenlogo mit Verlinkung auf Ihre Webseite auf der Homepage des Vereins corinna-mg.de veröffentlichen. Mit der Zusendung der Logodatei (JPG oder PNG) an den Verein unter folgender Mailadresse info@corinna-mg.de erteilen Sie die Erlaubnis zu dieser Veröffentlichung. Diese kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Der **Jahresbeitrag** und der ggfs. fest vereinbarte **Spendenbeitrag p.a.** werden einmal pro Kalenderjahr erhoben. Ein **Austritt** ist schriftlich -an die Geschäftsadresse- gegenüber dem Vorstand -mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende des Geschäftsjahres- zu erklären.

Auch **einmalige Spenden**** können per Überweisung an das Corinna e.V. Vereinskonto der Stadtsparkasse Mönchengladbach Konto-Nr.: DE75 3105 0000 1003 1083 52, BIC: MGLSDE33XXX mit dem Verwendungszweck „Spende“ (sowie unter der Angabe von Namen und Anschrift zur Erstellung der Spendenbescheinigung) getätigt werden.

Alle – zu den Jahresbeiträgen zusätzlichen oder auch alleinige **Spenden- sind steuerlich voll abzugsfähig.

Ich (Wir) bitte(n) für meine (unsere) o.g. Spende, um entsprechende Spendenquittung an o.g. Namen und Adresse.

Bitte ankreuzen !

Ich willige ein, dass Corinna e.V. die im Aufnahmeverfahren erhobenen persönlichen Daten zum Zweck des Beitragseinzugs, vereinsinterner Daten- und Textverarbeitungen elektronisch speichert und verarbeitet. Meine Daten werden nur für die Zwecke der Arbeit des Vereins erhoben, gespeichert und genutzt. Die E-Mail-Adresse kann für den Versand von Einladungen zu satzungsgemäßen Versammlungen genutzt werden. Der Versand der Einladung auf elektronischem Wege steht in diesem Fall dem Postweg gleich. Dieses Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. (DSGVO Konform).

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die AGBs des Corinna e.V. in der jeweils gültigen Fassung an. Nach Zustimmung des zuständigen Vorstandes wird die Mitgliedschaft wirksam.

× _____
Datum

× _____
Unterschrift des Mitglieds, ggfs. Firmenstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates:

Zahlungsempfänger (Träger): Corinna e.V.
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ00002323129
 Mandatsreferenznummer: wird Ihnen separat mitgeteilt

Ich (Wir) ermächtige(n) den Corinna e.V. von meinem (unserem) Konto Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die vom Corinna e.V., auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: (Vor- und Familienname): _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

× _____
Ort, Datum

× _____
Unterschrift des Kontoinhabers