

Antrag auf Fördermitgliedschaft

(bitte vollständig ausfüllen und an untenstehende Anschrift senden)



Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V.
Heidenkampsweg 102
20097 Hamburg
St. Nr. 17/420/12251
Amtsgericht Hamburg VR 15948

Telefon: 040 23606-4209
Telefax: 040 23606-174209
info@kinderunfallhilfe.de
www.kinderunfallhilfe.de

**Ich/Wir möchte/n Fördermitglied im Verein
„Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V.“ werden.**

als Firma als Privatperson

Firma

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon

E-Mail

**Ich/Wir entrichte/n einen freiwilligen
jährlichen Förderbeitrag von**

_____ Euro

Der Beitrag wird jeweils zum Jahresbeginn für das laufende Kalenderjahr in voller Höhe entrichtet, erstmals zu Beginn der Fördermitgliedschaft. Damit der Beitrag steuerlich geltend gemacht werden kann, wird eine Spendenbescheinigung ausgestellt.

Die Fördermitgliedschaft verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht schriftlich zum Jahresende gekündigt wird.


Zahlung per Überweisung auf das Konto bei der Hamburger Volksbank eG:
IBAN: DE22 2019 0003 0049 0621 07 BIC: GENODEF1HH2


Zahlung per SEPA-Basis-Lastschriftmandat
(bitte zusätzlich die nächste Seite ausfüllen)

Dieser Antrag auf Fördermitgliedschaft wird in Kenntnis und Anerkennung der Satzung des oben genannten Vereins gestellt. Die Mitgliedsdaten werden für die Dauer der Fördermitgliedschaft für vereinsinterne Zwecke gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift

 Vorstand: Stefan Windgätter
Sonja Bayer
Dr. Jan Zeibig

 IBAN DE22 2019 0003 0049 0621 07
BIC GENODEF1HH2
Hamburger Volksbank eG

 IBAN DE65 2009 0700 4360 2900 01
BIC EDEKDEHHXXX
EDEKABANK AG

Wir setzen uns für die kleinen Unfallopfer ein und unterstützen außerdem Maßnahmen, die den Straßenverkehr für Kinder und Jugendliche sicherer machen

Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V., Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000917618

Mandatsreferenz: *wird später mitgeteilt*

SEPA-Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlung

Ich/wir ermächtige/n die Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Aktion Kinder-Unfallhilfe 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Firma oder Vorname und Name)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

BIC

DE - - - - -
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift



Vorstand: Stefan Windgätter
Sonja Bayer
Dr. Jan Zeibig



IBAN DE22 2019 0003 0049 0621 07
BIC GENODEFIHH2
Hamburger Volksbank eG



IBAN DE65 2009 0700 4360 2900 01
BIC EDEKDEHHXXX
EDEKABANK AG