

Mitgliedsantrag für das Natur-Netz Niedersachsen e. V.

Mitglieder können alle gemeinnützigen niedersächsischen Natur- und Umweltstiftungen sein. Auch eine Fördermitgliedschaft für Privatpersonen, Firmen und andere Vereine ist möglich. Wir freuen uns über Ihre Unterstützung!

Wir möchten / Ich möchte

- Mitglied im Natur-Netz Niedersachsen e. V. werden.
- Fördermitglied im Natur-Netz Niedersachsen e. V. werden.
(trifft für alle Nicht-Stiftungen zu)¹

Jahresbeitrag für alle Stiftungen und Förderorganisationen 100 €; Einzelpersonen zahlen 50 €.

Informationen zu Ihrer Stiftung

| | |
|----------------------------------|--|
| Name der Stiftung | |
| Straße | |
| Postleitzahl | |
| Ort | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| Website | |
| Stiftungszweck (laut Satzung) | |

Verwirklichung: operativ tätig fördernd tätig

Projekt-/Fördergebiet: international bundesweit landesweit regional

| | |
|-------------------|--|
| Tätigkeitsbereich | |
| Schwerpunkte | |
| Fördervolumen | |
| Stiftungsvermögen | |

Ich bestätige, dass ich die Pflichteninformationen zum Datenschutz (s. Website) zur Kenntnis genommen habe und erkläre hiermit meine Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner oben angegebenen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift zeichnungsberechtigte Person

¹ Bitte beim Ausfüllen des Formulars dann nur die zutreffenden Felder ausfüllen.

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00001181414

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Verein Natur-Netz Niedersachsen e. V. den aktuell gültigen Mitgliedsbeitrag von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Verein Natur-Netz Niedersachsen e. V. auf mein (unser) Konto* gezogenen Lastschriften einzulösen.

* IBAN: DE72251900010676191700 | BIC: VOHADE2HXXX

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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

| | |
|----------------|--|
| Kontoinhaber | |
| IBAN | |
| BIC | |
| Kreditinstitut | |

Ort, Datum

Unterschrift zeichnungsberechtigte Person