

# Mitgliedsantrag Kirche für morgen e. V.

Pflichtfelder sind mit einem \* gekennzeichnet. Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular per E-Mail an [info@kirchefuermorgen.de](mailto:info@kirchefuermorgen.de) oder per Post an Kirche für morgen e. V., Am Auchtberg 1, 72202 Nagold.

## 1. Mitgliedsdaten

Anrede*	<input type="text"/>		
Vorname*	<input type="text"/>	Nachname*	<input type="text"/>
Straße*	<input type="text"/>	Hausnummer*	<input type="text"/>
Postleitzahl*	<input type="text"/>	Ort*	<input type="text"/>
Land*	<input type="text"/>	Geburtsdatum*	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>		
E-Mail*	<input type="text"/>		

## 2. Mitgliedschaft beantragen

- Einzelmitgliedschaft, 50,00 € jährlich zum 1. Juli fällig
- Familienmitgliedschaft, 75,00 € jährlich zum 1. Juli fällig
- Einzelmitgliedschaft mit ermäßigtem Beitrag, 10,00 € jährlich zum 1. Juli fällig

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in den Verein Kirche für morgen e. V. Ich habe eine Kopie der Satzung erhalten (sowohl die Satzung, als auch die Datenschutzerklärung finden Sie unter [www.kirchefuermorgen.de](http://www.kirchefuermorgen.de)), bekenne mich zu deren Geist und erkenne den Inhalt an. Ich werde mich aktiv für die unter §2 (Zweckbestimmung und Ziele) der Satzung genannten Inhalte einsetzen und den Verein entsprechend des Mitgliedsbeitrages in Höhe von 50,00 € pro Jahr für eine Einzelmitgliedschaft, 75,00 € pro Jahr für eine Familienmitgliedschaft und 10,00 € pro Jahr für eine ermäßigte Mitgliedschaft unterstützen.\*

## 3. Zahlungsinformationen

IBAN*	<input type="text"/>
BIC*	<input type="text"/>
Name der Bank*	<input type="text"/>

Hiermit ermächtige ich den Verein Kirche für morgen e. V. (Gläubiger-ID: DE14ZZZ00000242120) Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Kirche für morgen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.\*

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Durch das Absenden des Formulars werden die von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten durch uns erhoben. Zur datenschutzrechtlichen Behandlung der von Ihnen gemachten Angaben verweisen wir im Übrigen auf unsere Datenschutzerklärung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Antragsstellerin/Antragssteller