



NELUMBO E.V.

Einzelmitgliedschaft
Jahresbeitrag mind. 40 Euro,
reduzierter Beitrag ab 20 Euro für
Geringverdiener Euro/Jahr

Familienmitgliedschaft
Jahresbeitrag mind. 55 Euro Euro/Jahr

Jugendmitgliedschaft
für Schüler, Azubis und Studenten
bis 27 Jahre, Jahresbeitrag mind. 20 Euro Euro/Jahr

Kindermitgliedschaft
für Kinder bis 13 Jahren,
Jahresbeitrag mind. 10 Euro Euro/Jahr

**Bitte senden Sie
den ausgefüllten und
unterscribenen
Mitgliedsantrag an:**

Nelumbo e.V.
c/o Stefanie Gendera
Schulzestr. 21
13187 Berlin

info@nelumbocharity.org
www.nelumbocharity.org

.....
Vorname, Name Geburtsdatum

.....
Straße, Hausnummer PLZ, Ort

.....
Telefon E-Mail

.....
Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)



Familienmitglieder (mit gleicher Adresse)

.....
1. Vorname, Name (Ehe- bzw. Lebenspartner/in) Geburtsdatum

.....
2. Vorname, Name (Kind bis 27 Jahre) Geburtsdatum

.....
3. Vorname, Name (Kind bis 27 Jahre) Geburtsdatum

.....
4. Vorname, Name (Kind bis 27 Jahre) Geburtsdatum

Der Nelumbo e.V. verarbeitet Ihre Daten gem. Art. 6 (1) b) DSGVO im Rahmen der satzungsgemäßen Vereinszwecke für die Betreuung ihrer Mitgliedschaft. Die Nutzung Ihrer Adressdaten und ggf. Ihrer Interessen für postalische, werbliche Zwecke erfolgt gem. Art. 6 (1) f) DSGVO. Einer zukünftigen Nelumbo-eigenen werblichen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber widersprechen (info@nelumbocharity.org). Ein Verkauf Ihrer Daten an Dritte erfolgt generell nicht.



Ich unterstütze den guten Zweck mit Nelumbo!

SEPA-Mandat

Nelumbo e.V., Schulzestr. 21, 13187 Berlin; Gläubiger-Identifikationsnummer DE12 4306 0967 1223 6395 00, BIC GENODEM1GLS. Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Nelumbo e.V., ab dem den umseitig genannten Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Nelumbo e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Lastschriftmandat kann ich jederzeit widerrufen.

IBAN

Kreditinstitut

BIC (wenn Konto außerhalb Deutschlands)

Kontoinhaber, Anschrift (falls abweichend von umseitiger Adresse)

jährlich halbjährlich vierteljährlich
Zahlungsweise (bitte ankreuzen)

.....
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers



Sie haben Fragen? Wir sind für Sie da!

info@nelumbocharity.org