



ND | Gabelsbergerstrasse 19 | 50674 Köln

ND-Geschäftsstelle
Gabelsbergerstr. 19
50674 Köln

ND-Beitrittsantrag

Ich möchte Mitglied des ND werden.

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum ND. Das Hirschbergprogramm sowie die ND-Ordnung sind mir bekannt. Der Bezug des HIRSCHBERG ist Bestandteil meiner Mitgliedschaft.

Name, Vorname

Straße

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

Geburtsdatum

Freiwillige Angaben

- Wie haben Sie vom ND erfahren?
- Ich habe Verbindung zur Gruppe
- in der Region
- Ich suche Kontakt zu einer Gruppe im Raum
- Mein/e Partner/in ist bereits Mitglied des ND
- Ich möchte den ND-Newsletter (ND aktuell) regelmäßig erhalten.
- Mein erlernter Beruf:
- Mein ausgeübter Beruf:

ND-GESCHÄFTSSTELLE
Gabelsbergerstraße 19
50674 Köln
Tel.: 0221 177 363 40
Fax: 0221 177 363 44
info@nd-netz.de

ND-KMF e.V.
Amtsgericht Köln
Register-Nr. VR 15504
St.-Nr. 214/5851/0579
Bank im Bistum Essen
IBAN: DE26 3606 0295
0010 9460 18
BIC: GENODED1BBE

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift



ND | Gabelsbergerstrasse 19 | 50674 Köln
ND-Geschäftsstelle
Gabelsbergerstr. 19
50674 Köln

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum **03. im Monat Januar** und halbjährig zum **03. im Monat Juli** ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankenarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar **darauf folgenden Bankenarbeitstag**. Ihre alte Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag wird hiermit auf das neue SEPA-Basis-Lastschriftverfahren umgestellt und wird somit zu einem SEPA-Mandat.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **IBAN:** DE26 3606 0295 0010 9460 18

BIC: GENODED1BBE

Mandatsreferenz:(Ihre 5-stellige Mitgliednummer)

Hiermit ermächtige ich den ND-KMF e.V. meine Jahreszuwendung zur Förderung der Arbeit des ND von dem angegebenen Konto mittels Lastschrift SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ND-KMF e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Die Zuwendung sollte **mindestens 100 € für Einzelmitglieder, 150 € für Paare und 36 € für Jugendliche und junge Erwachsene** betragen. Siehe hierzu die Beitragsordnung des ND. Spendenbescheinigungen zur Vorlage beim Finanzamt verschickt die Geschäftsstelle im Januar des Folgejahres.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Bank

Die Zuwendung in Höhe von € soll abgebucht werden.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> als Gesamtbeitrag im Januar | <input type="checkbox"/> je zur Hälfte im Januar und Juli |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied mind. 100 € | <input type="checkbox"/> Ehepaare mind. 150 € |
| <input type="checkbox"/> ermäßigter Beitrag für Jugendliche und junge Erwachsene 36 € | |

ND-GESCHÄFTSSTELLE

Gabelsbergerstraße 19
50674 Köln
Tel.: 0221 177 363 40
Fax: 0221 177 363 44
info@nd-netz.de

ND-KMF e.V.

Amtsgericht Köln
Register-Nr. VR 15504
St.-Nr. 214/5851/0579
Bank im Bistum Essen
IBAN: DE26 3606 0295
0010 9460 18
BIC: GENODED1BBE

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

www.nd-netz.de



ND | Gabelsbergerstrasse 19 | 50674 Köln

ND-Geschäftsstelle
Gabelsbergerstr. 19
50674 Köln

Einzugsermächtigung Hirschberg

Wir ziehen den Beitrag für das HIRSCHBERG-Abonnement jährlich **zum 05. im Monat Mai ein**. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar **darauf folgenden Bankarbeitstag**.

Ihre alte Einzugsermächtigung für den HIRSCHBERG wird hiermit umgestellt.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **IBAN:** DE26 3606 0295 0010 9460 18

BIC: GENODED1BBE

Mandatsreferenz:(Ihre 5-stellige Mitgliednummer)

Hiermit ermächtige ich den KMF e.V. die jeweils gültige **jährliche Abonnementsgebühr (38,50 €)** für den HIRSCHBERG vom angegebenen Konto mittels Lastschrift SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ND-KMF e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Der Hirschberg-Bezug gehört zur Mitgliedschaft.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Bank

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

ND-GESCHÄFTSSTELLE
Gabelsbergerstraße 19
50674 Köln
Tel.: 0221 177 363 40
Fax: 0221 177 363 44
info@nd-netz.de

ND-KMF e.V.
Amtsgericht Köln
Register-Nr. VR 15504
St.-Nr. 214/5851/0579
Bank im Bistum Essen
IBAN: DE26 3606 0295
0010 9460 18
BIC: GENODED1BBE