

## Antrag Fördermitgliedschaft

**Ich möchte Tieren in Not helfen und werde ein förderndes Mitglied im Tierschutzverein Landkreis Landshut – Cats & Dogs in Not e.V. Der Verein ist ein gemeinnütziger und eingetragener Verein.**

**Vor- & Nachname:**

**Straße, Hausnummer:**

**PLZ, Ort:**

**Geburtsdatum:**

**E-Mail:**

**Telefon/Mobil:**

**Betrag in Höhe von (Mindestbetrag EUR 5,00 pro Monat):**

**Zahlweise Turnus:** ☐ Monatlich ☐ Vierteljährlich ☐ Halbjährlich ☐ Jährlich

☐ Den Betrag überweise ich eigenständig und regelmäßig (gewählter Turnus) unter Angabe „Fördermitgliedschaft“ beim Verwendungszweck.

### **ODER**

☐ Ich erteile eine SEPA-Lastschriftmandat (siehe nächste Seite).

Die Aufnahme als Fördermitglied in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vorstandes. Sie erhalten von uns eine E-Mail.

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Datenschutzerklärung (<https://www.catsanddogsinnot.de/datenschutz>) zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

|                                                                                                                   |                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Name des Zahlungsempfängers</b>                                                                                | Tierschutzverein Landkreis Landshut – Cats & Dogs in Not e.V. |
| <b>Anschrift des Zahlungsempfängers</b>                                                                           | Finkenweg 13, 84095 Furth                                     |
| <b>Gläubiger-Identifikationsnummer:</b>                                                                           | DE40ZZZ00002848527                                            |
| <b>Mandatsreferenz:</b><br><small>(letzte drei Ziffern werden vom Zahlungsempfänger individuell vergeben)</small> | FM-F_XXX                                                      |

### **Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

### **SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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:**    ☐ Monatlich                      ☐ Vierteljährlich                      ☐ Halbjährlich                      ☐ Jährlich

|                                                          |                         |
|----------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</b>      | <input type="text"/>    |
| <b>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</b> | <input type="text"/>    |
| <b>IBAN des Zahlungspflichtigen:</b>                     | DE <input type="text"/> |
| <b>BIC des Zahlungspflichtigen:</b>                      | <input type="text"/>    |

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.