



## Antrag auf Mitgliedschaft

Kieler Initiative gegen Kinderarmut inka e.V.

Ich/wir.....

wohnhaft.....

Telefon..... E-Mail-Adresse.....

möchte/n Mitglied von inka e.V. werden.

Die Mitgliedschaft soll ab.....gelten.

Ich/wir ermächtigen den Vorstand des Vereins, unseren Mitgliedsbeitrag von jährlich.....€ (mindestens 50 € kalenderjährlich) von meinem/unserem Konto oder vierteljährlich.....€ (mindestens 15 €).

Bank.....

IBAN.....

(Kontoinhaber wie oben)

einzuziehen.

Bitte ankreuzen – Kasten – Ich bin damit einverstanden, dass ich als Sponsor von inka z.B. auf der Webseite namentlich genannt werde. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen. Für den Widerruf genügt eine formlose Mitteilung per E-Mail.

Datum:..... Unterschrift: .....

### **Hinweis:**

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich abzugsfähig. Eine Zuwendungsbestätigung geht Ihnen unaufgefordert zu. Aus Gründen der Arbeitserleichterung bitten wir Sie, uns eine Einzugsermächtigung zu geben.

**Kieler Initiative gegen Kinderarmut inka e.V.**

Anschrift: inka e.V., c/o Sabine Weise, Bachweg 34, 24159 Kiel

Konto Förde Sparkasse, IBAN DE59 2105 0170 1400 0405 47, BIC NOLADE21KIE

Amtsgericht Kiel VR 5264 KI, Steuernr. 19/292/72861 Finanzamt Kiel Nord

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Unsere Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#)