



## **Wir brauchen Deine Hilfe!**

Der Bunte Kreis Mittelrhein e.V. betreut mich und meine Familie. Diese Betreuung braucht aber eine kontinuierliche Unterstützung. Du kannst uns durch Deine Fördermitgliedschaft helfen.



## **Spenden:**

**Volksbank RheinAhr Eifel eG**  
**IBAN: De75 5776 1591 0821 4610 00**  
**BIC: GENODED1BNA**

**Bunter Kreis Mittelrhein e.V.**  
**Friedrich-Ebert-Str. 59**  
**56564 Neuwied**  
**Tel.: 01578 7256699**



# Förderer des Buntten Kreis Mittelrhein e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Bunten Kreis Mitterhein e.V.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon, E-Mail

- Ich bin zur aktiven Mitarbeit im Verein bereit.  
 Ich möchte den Verein als passives Mitglied fördern.
- Als Jahresbeitrag bezahle ich bis auf Weiteres \_\_\_\_\_ € .  
(Mindestbeitrag für aktive Mitglieder 30 €, Fördermitglieder 60 €, Firmen 120 €)
- Ich erteile dem Bunten Kreis Mittelrhein e.V. eine Einzugsermächtigung von meinem Konto (siehe 2. Seite).
- Ich überweise den Betrag jährlich auf das Konto des Vereins:  
IBAN: DE75 57761591 0821 4610 00  
BIC GENODEDIBNA  
Volksbank RheinAhr Eifel eG

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Sepa - Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers  
**Bunter Kreis Mittelrhein e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers  
**Friedrich-Ebert-Str. 59  
56564 Neuwied  
Deutschland**

Gläubiger - Identifikationsnummer  
**DE15ZZZ00001484672**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

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

**einmalige Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)