

## Ja, ich unterstütze die INWO!

Vorname _____		Name _____	
Straße _____		Postleitzahl _____	Ort _____
E-Mail-Adresse (bitte angeben für regelmäßige Informationen)		Telefon (für Rückfragen – keine Telefonwerbung!)	

Ich werde Fördermitglied und unterstütze die INWO mit jährlich  
 ... nur 48 Euro (regulärer Beitrag).  
 ... nur 24 Euro (ermäßigter Beitrag nach Selbsteinschätzung).  
 ... nur 12 Euro (da leider das eigene Einkommen ... Ihr wisst schon).  
 Ich spende zusätzlich jährlich \_\_\_\_\_ Euro.

INWO Deutschland e.V.  
Postfach 90 02 06  
60442 Frankfurt am Main  
Tel.: 022 32 - 15 63 68  
E-Mail: [mitglieder@INWO.de](mailto:mitglieder@INWO.de)

Eine Bescheinigung für steuerbegünstigte Zuwendungen (Mitgliedsbeitrag und Spenden) wird Dir ab jährlich 100 Euro oder auf Wunsch ausgestellt. Zuwendungen bis 200 Euro können gegenüber dem Finanzamt auch mittels Kontoauszug belegt werden.

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

Die folgenden Angaben sind hilfreich, aber nicht notwendig:

Geburtsdatum bzw. Jahrgang \_\_\_\_\_ Beruf/Tätigkeit \_\_\_\_\_

### Auf die INWO wurde ich aufmerksam durch:

Faltblatt  Bekannte  Internet  Vortrag  Seminar  Sonstiges \_\_\_\_\_

Datenschutz: Deine Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke elektronisch erfasst und nur durch vom Vorstand der INWO unmittelbar Beauftragte für vereinsbezogene Zwecke verarbeitet und genutzt. Die Daten dürfen dabei nicht an Dritte weitergegeben werden. Du kannst der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung Deiner Daten widersprechen. Dazu schreib bitte an INWO Mitgliederverwaltung, Wallstr. 97, 50321 Brühl.

Wenn Du **nicht** am Lastschrift-Verfahren teilnehmen möchtest, bitten wir Dich **einen jährlichen Dauerauftrag** bei Deiner Bank einzurichten. Wir bitten um Beitragszahlung bis zum 1. Mai des jeweiligen Jahres.

Gläubiger-Identifikationsnummer der Initiative für Natürliche Wirtschaftsordnung (INWO): DE90NWO00000047916

**Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige die INWO e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.  
**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die INWO e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der INWO 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts oder BIC: \_\_\_\_\_

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