



einfach - wirksam - gerecht



Ja, ich unterstütze die INWO!

Vorname

Name

Straße

Postleitzahl

Ort

E-Mail-Adresse (für regelmäßige Informationen)

Telefon (für Rückfragen – keine Telefonwerbung)

Die folgenden Angaben sind hilfreich, aber nicht notwendig:

Geburtsdatum bzw. Jahrgang

Beruf/Tätigkeit

Ich werde Fördermitglied und unterstütze die INWO mit ...

- ☐ ... dem Fairconomy-Ultra-Beitrag – 120 Euro pro Jahr
- ☐ ... dem Beitrag zum Durchstarten – 90 Euro pro Jahr
- ☐ ... dem Standardbeitrag – 60 Euro pro Jahr
- ☐ ... dem ermäßigten Beitrag – 30 Euro pro Jahr
- ☐ ... dem mehr-ist-leider-nicht-möglich-Beitrag – 15 Euro pro Jahr

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

☐ Außerdem spende ich zusätzlich jährlich _____ Euro.

Eine Bescheinigung für steuerbegünstigte Zuwendungen (Mitgliedsbeitrag und Spenden) wird Dir ab jährlich ab 75 Euro oder auf Wunsch ausgestellt. Zuwendungen bis 300 Euro können gegenüber dem Finanzamt auch mittels Kontoauszug belegt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Auf die INWO wurde ich aufmerksam durch:

☐ Homepage ☐ Videos ☐ Social Media ☐ Bekannte ☐ Veranstaltung/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. Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Initiative für Natürliche Wirtschaftsordnung (INWO) lautet übrigens 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:

Name des Kreditinstituts oder BIC: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____