

Wie Sie Mitglied werden können

Einzelpersonen



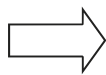
Normalmitgliedschaft: Jahresbeitrag 37,50 €

Als Mitglied können Sie die gegenseitige Katzenbetreuung nutzen.

Ermäßigter Beitrag: Jahresbeitrag 15,00 €

Sie nutzen als Mitglied die gegenseitige Katzenbetreuung und haben einen Anspruch auf reduzierten Beitrag, wenn einer der nachfolgenden Punkte auf Sie zutrifft:

- alleinerziehend (Nachweis der Steuerklasse 2, z. B. Unterhaltbescheinigung oder oberer Teil der Gehaltsabrechnung)
- arbeitslos (Bescheinigung der Arbeitsagentur)
- Sozialhilfe-/Hartz IV-Empfänger/in (Bescheinigung)
- Schüler/in (Schülerausweis)
- Auszubildende/r (Ausbildungsvertrag), Student/in (Immatrikulationsbescheinigung)
- Bundesfreiwilligendienst (BFD) (Bescheinigung der Einsatzstelle)
- Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr (FSJ, FÖJ) (Bescheinigung der Einsatzstelle)
- Behinderte/r (Schwerbehindertenausweis)
- Rentner/in (Rentenbescheid)



Bitte fügen Sie unbedingt die **Kopie einer gültigen Bescheinigung** bei. Andernfalls kann der Beitrag nicht ermäßigt werden.

Paare

Paarmitgliedschaft-normal: Jahresbeitrag 50,00 €

Dieser Beitrag gilt auch für Paare, bei denen **ein** Partner Anspruch auf einen ermäßigten Beitrag hat.

Wenn **beide** Partner Anspruch auf einen reduzierten Beitrag haben:

Paarmitgliedschaft-ermäßigt: Jahresbeitrag 30,00 €

Der Mitgliedsbeitrag für den Freundeskreis Katze und Mensch e. V. wird vom Finanzamt steuer-mindernd anerkannt. Legen Sie beim Finanzamt einfach eine Fotokopie Ihres Kontoauszugs mit dem Einzug des Jahresbeitrags vor.

Pflegestelle: beitragsfrei

Als Pflegestelle bieten Sie herrenlosen Katzen ein vorübergehendes Zuhause. Wir brauchen immer wieder Menschen, die sich um die eingefangenen oder kranken Tiere kümmern, bis sie in ein neues Zuhause vermittelt werden. In diesen Fällen ist die Mitgliedschaft beitragsfrei.

Pflegestellen werden vom Vorstand bewilligt. Wenden Sie sich hierzu bitte an unseren Tier-schutzreferenten. E-Mail: tierschutz@katzenfreunde.de

Fördermitgliedschaft: Jahresbeitrag frei wählbar

Wenn Sie keine Pflegestelle bieten können, den Freundeskreis Katze und Mensch e.V. jedoch unterstützen wollen, ohne sich an der gegenseitigen Katzenbetreuung zu beteiligen, können Sie Fördermitglied werden. Es bleibt Ihnen überlassen, welchen Mitgliedsbeitrag Sie dem gemeinnüt-zigen Freundeskreis jährlich zahlen möchten.

Freundeskreis Katze und Mensch e. V.
 - Mitgliederverwaltung -
 Postfach 13 04
 70797 Kornwestheim

Per E-Mail an:
mitgliederverwaltung@katzenfreunde.de

Hiermit beantrage/n ich/wir für _____ Person/en die Mitgliedschaft im Verein Freundeskreis Katze und Mensch e. V.



WICHTIG: Nur vollständig in Druckbuchstaben ausgefüllte und gut lesbare Anträge mit den erforderlichen Nachweisen können bearbeitet werden! (Angaben zum Beruf sind freiwillig!)

ANTRAGSTELLER/IN

PARTNER/IN

Vorname

Vorname

Name

Name

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Beruf (freiwillig)

Beruf (freiwillig)

Straße und Nr.

PLZ **Ort**

Ortsteil

Bitte geben Sie für Rückfragen mindestens eine Telefonnummer **und** eine E-Mail-Adresse an:

Telefon privat

Handy privat

E-Mail 1

E-Mail 2

Bitte zutreffenden Jahresbeitrag für Antragsteller/in oder Paar ankreuzen:

- Normalmitgliedschaft** Antragsteller/in **37,50 €** Paar **gesamt 50,00 €**
- Ermäßigte Mitgliedschaft*)** Antragsteller/in **15,00 €** Paar (2x ermäßigt) **gesamt 30,00 €**
- Pflegestelle: beitragsfrei** **Fördermitgliedschaft** _____ **€/Jahr**

***) eine Bescheinigung für die Ermäßigung/en füge/n ich/wir bei.**

Der Beitragseinzug wird im Folgemonat nach Aufnahme im Verein ausgeführt und danach jährlich jeweils in diesem Monat erfolgen.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Bestätigung durch den Verein.
 Da die Mitgliedschaft aus organisatorischen Gründen nur bei gleichzeitiger Erteilung einer Einzugsermächtigung möglich ist, ermächtige/n ich/wir hiermit den Freundeskreis Katze und Mensch e. V. widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit entsprechend dem beigefügten **SEPA-Lastschriftmandat** von meinem/unsere(m) Konto einzuziehen.

Sollte das Konto zum Zeitpunkt des Beitragseinzugs nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch Zahlungsweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde/n ich/wir diese nach Aufforderung unverzüglich erstatten.

Information zum Datenschutz: Die Mitgliederdaten werden - entsprechend den jeweils geltenden Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten - für Vereinszwecke erhoben, digital verarbeitet und genutzt. Nur die Kontaktdaten werden an den/die regionale/n Gruppenleiter/in übermittelt. Er/sie verteilt diese an die Mitglieder seiner/ihrer Gruppe. Die Kontodaten verbleiben in der Buchhaltung. Der Veröffentlichung meiner/unsere(r) Kontaktdaten im Mitgliederverzeichnis stimme/n ich/wir zu.

Die Kopie eines amtlichen Dokumentes mit Adressangabe habe/n ich/wir beigelegt.
 z.B. Personalausweis (Vorder- u. Rückseite), Telefonrechnung, Gehaltsabrechnung oder einen amtlichen Bescheid. Hinweis: Nummern oder Summen, die nicht zur Identifizierung des Antragstellers bzw. der Antragstellerin benötigt werden, sollen geschwärzt werden!

Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass der Verein Informationen, Mitteilungen und Einladungen per Mail an meine/unsere angegebene/n E-Mail-Adresse/n senden darf und keine weitere Benachrichtigung per Post erfolgt.

Datum, Unterschrift

Für Ihre eigene Sicherheit empfehlen wir Ihnen den Abschluss einer Privat-Haftpflicht-Versicherung, die die Haftung bei Nachbarschaftshilfe einschließt.

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers)

<p>Freundeskreis Katze und Mensch e. V. - Geschäftsstelle - Postfach 13 04</p> <p>70797 Kornwestheim</p>
--

Gläubiger-Identifikationsnummer DE09CAT00000286151
Mandatsreferenz –Nr.*)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Freundeskreis Katze und Mensch e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Freundeskreis Katze und Mensch 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtige/r		
Name, Vorname: (Kontoinhaber/in)		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort:		
Bankverbindung		
Name des Kreditinstituts:		
Kontonummer:		Bankleitzahl:
IBAN:		?
BIC:	?	

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in

*) Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem/der Kontoinhaber/in mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.