



Beitrittserklärung für das unterstützende Mitglied

Mitglieds-Nr.:

Herr/Frau/Firma

Name:Geburtsdatum:

Adresse: Beruf:

Tel. Nr.: Mail:

erklärt hiermit, dem VEREIN zur FÖRDERUNG des FAIREN HANDELS RIED im INNKREIS als Mitglied beizutreten und den **jährlichen Mitgliedsbeitrag** in der Höhe von derzeit **€ 50,00** einzuzahlen.

Davon werden **€ 30,00** in Form einer Warengutschrift **gutgeschrieben**.

Der VEREIN führt den WELTLADEN RIED, Rainerstraße 5, 4910 Ried, der es sich zum Ziel gesetzt hat, hochwertige Produkte aus dem Globalen Süden zu verkaufen, und damit nicht nur faire Preise für die Produzenten in diesen Ländern zu sichern, sondern auch ein Bewusstsein zu schaffen für die Themen Nachhaltigkeit, Umwelt- und Klimaschutz.

Für die Bezahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages für den VEREIN zur FÖRDERUNG des FAIREN HANDELS RIED im INNKREIS ist die Abbuchung vom Konto des Mitglieds vorgesehen. Das Mitglied erteilt hierfür ein **SEPA-Lastschrift-Mandat**.

Zahlungsempfänger: Verein zur Förderung des Fairen Handels Ried im Innkreis, Rainerstraße 5
IBAN: AT19 3445 0000 1225 1104

Ich ermächtige den VEREIN zur FÖRDERUNG des FAIREN HANDELS RIED im INNKREIS, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VEREIN auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hiermit stimme ich der Verarbeitung meiner Daten zu Zwecken der Kommunikation mit und unter den Mitgliedern sowie der Mitgliederverwaltung zu.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einzugsermächtigung-jährlicher Mitgliedsbeitrag

Für die Bezahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages für den VEREIN zur FÖRDERUNG des FAIREN HANDELS RIED im INNKREIS ist die Abbuchung vom Konto des Mitgliedes vorgesehen. Das Mitglied erteilt dafür ein

SEPA-Lastschrift-Mandat:

Zahlungsempfänger: VEREIN zur FÖRDERUNG des FAIREN HANDELS RIED,
Rainerstraße 5 4910 Ried im Innkreis

Creditor ID: _____ (wird vom Verein eingetragen)

IBAN/Identifizierungsnummer: AT19 3445 0000 1225 1104

Mandatsreferenz:

Zahlungspflichtige/r:

Name: _____

Adresse: _____

IBAN:

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige hiermit den VEREIN zur FÖRDERUNG DES FAIREN HANDELS RIED im INNKREIS, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VEREIN auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dafür die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift