

# Aufnahmeantrag

## KG Rote Funken e.V. - Duisburg

Postfach 100703  
47007 Duisburg



Unterzeichner/in wünscht der Gesellschaft als ☐ aktives ☐ passives ☐ förderndes Mitglied beizutreten.

Name:

Vorname(n):

Geburtsdatum:

Straße / Hausnr.:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail-Adresse:

Bitte legen Sie dem Antrag, falls vorhanden, ein Passfoto bei. Alternativ können Sie auch eine Bilddatei per E-Mail an [webadministrator@rote-funken-duisburg.de](mailto:webadministrator@rote-funken-duisburg.de) senden.

Jahresbeitrag:  Euro. Ich zahle freiwillig einen Jahresbeitrag von:  Euro.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzungen der KG Rote Funken e.V. - Duisburg an.

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung der KG Rote Funken e.V. gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

Duisburg, den

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

**Kündigungen jeweils zum 31.12. des Jahres**

**Besuchen Sie uns auch im Internet: <https://rote-funken-duisburg.de>**

---

### Anschrift:

**KG Rote Funken e.V. - Duisburg**

Postfach 10 07 03  
47007 Duisburg

### Bankverbindung:

Stadtsparkasse Duisburg  
IBAN: DE70350500000200509727  
BIC: DUISDE33XXX

### Vorstand:

Thomas Knabner, Präsident  
Thomas Landwehr, Geschäftsführer  
Jörg Grontzki, Schatzmeister

**Steuer-Nummer: 109/5985/0368** Finanzamt Duisburg-Süd; **Vereinsregistereintrag: VR 1434** beim Amtsgericht Duisburg

# SEPA Lastschriftmandat

## Name und Adresse des Zahlungsempfängers

**KG Rote Funken e.V. - Duisburg**

Postfach 100703  
47007 Duisburg

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000347486**

## Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz (vom Empfänger auszufüllen)

Mitglieds-Nr.:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unserem Konto gezogenen Lastschriften 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 meinen / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Zahlungsart:

☐ wiederkehrende Zahlung ☐ einmalige Zahlung

## Vor- und Zuname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

## Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße/Hausnr.:

PLZ:

Ort:

## IBAN des Zahlungspflichtigen (bitte jeweils nur ein Zeichen je Kästchen)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## BIC des Zahlungspflichtigen (bitte jeweils nur ein Zeichen je Kästchen)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Duisburg, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

### Anschrift:

**KG Rote Funken e.V. - Duisburg**

Postfach 10 07 03  
47007 Duisburg

### Bankverbindung:

Stadtsparkasse Duisburg  
IBAN: DE70350500000200509727  
BIC: DUISDE33XXX

### Vorstand:

Thomas Knabner, Präsident  
Thomas Landwehr, Geschäftsführer  
Jörg Grontzki, Schatzmeister

Steuer-Nummer: 109/5985/0368 Finanzamt Duisburg-Süd; Vereinsregistereintrag: VR 1434 beim Amtsgericht Duisburg