



**Engagement für das
Südliche Afrika
- Ich mache mit! -**

fon: ++49(0)521-9864851/52
fax: ++49(0)521-63789
mail: kosa@kosa.org

Erklärung zur Mitgliedschaft

Ich / wir möchten Mitglied von KOSA werden.

Ggf. Vereins- / Gruppen- / Initiativenname: _____

Name, Vorname: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Fon*: _____ Fax*: _____

E-Mail*: _____ Geburtsdatum*: _____

(*Angaben freiwillig)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Koordination Südliches Afrika (KOSA) e.V., ab dem

_____ (Beginn der Abbuchung) widerruflich meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

€ 30 Studierende /Arbeitslose (gegen Nachweis) € 60 (Einzelpersonen)

€ 120 Gruppen / Initiativen € 180 Organisationen € _____ (ggf. freiwillig
höherer Beitrag)

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von KOSA e. V auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. **(Zutreffendes bitte ankreuzen)**

Meine Bankverbindung:

IBAN: _____

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90 4306 0967 4025 9324 00

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Für meinen Förderbeitrag erhalte ich zu Beginn des Folgejahres eine Spendenbescheinigung (Zuwendungsbestätigung). Eine Kündigung meiner Förderung oder eine Veränderung des Förderbeitrages ist jederzeit möglich.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____