Ernährungsrat Dortmund und Region e.V

Mitgliedsantrag

☐ Ich beantrage eine **Mitgliedschaft als Privatperson**

Kontaktdaten Privatperson

Name	
Vorname	
Telefon	
E-Mail	
Geburts-datum	
Anschrift	

☐ Wir beantragen eine **Mitgliedschaft als Verein / Organisation / Unternehmen**

Kontaktdaten Verein / Organisation / Unternehmen

Name	
Telefon	
E-Mail	
Anschrift	
Zuständige Person	
Position	

Ernährungsrat Dortmund und Region e.V.
Brunnenstraße 17
44145 Dortmund

Kontakt & Vorstand: Jörg Lüling, Ann-Kristin Koch, Hanna Yabroudi, Jost Buscher
vorstand@ernaerhungsrat-dortmund.de

Ausschüsse & Interessen

Ich / Wir interessieren uns für die Mitarbeit in folgenden Ausschüssen

- ☐ Bildung
- ☐ Stadtpolitik
- ☐ Regionalvermarktung
- ☐ Außer-Haus-Versorgung
- ☐ Ernährungsgerechtigkeit
- ☐ Gesundheit
- ☐ Urbane Landwirtschaft & Essbare Stadt
- ☐ Weitere Themen: _____

Mitgliedsbeiträge*

Ordentliches Mitglied *(Privatperson über 18 Jahre)*	36,00 €
Unternehmen** ohne Vollzeitmitarbeitende	100,00 €
Unternehmen** mit bis zu 10 Vollzeitmitarbeitenden	125,00 €
Unternehmen** 10-50 Vollzeitmitarbeitenden	175,00 €
Unternehmen** 51-100 Vollzeitmitarbeitenden	325,00 €
Unternehmen** mit mehr als 100 Vollzeitmitarbeitenden	750,00 €
Staatliche / halbstaatliche Organisation	250,00 €
Verein	100,00 €

* Die Beiträge sind jährliche Beiträge und sind zum Beginn eines Kalenderjahres zum 1. Januar eines jeden Jahres fällig. Ausnahme: Bei einem Vereinseintritt zwischen dem 1. Juli und dem 31. Dezember eines Jahres werden nur die Hälfte der Jahresgebühren fällig. Bei einem Vereinseintritt zwischen dem 1. Januar und dem 30. Juni des Jahres wird immer der volle Jahresbeitrag fällig.

** „Unternehmen" bezeichnet hier auch alle juristischen Personen wie GmbH, AG und auch Genossenschaften. Der geschäftsführende Vorstand erhält die Möglichkeit, in begründeten Ausnahmefällen temporär oder auch dauerhaft abweichende Mitgliedsbeiträge festzusetzen. Dies gilt insbesondere für natürliche Personen über 18 Jahre in „besonderen Lebenslagen", sowie für Vereine oder auch wirtschaftlich in eine Schieflage geratene Unternehmen. Weiterhin gilt für die Berechnung der Unternehmensbeiträge, dass nur Vollzeitmitarbeitende gezählt werden. Mehrere Halbtags- oder Geringfügig Beschäftigte werden nicht zu einer Vollzeit.

☐ Ich beantrage einen ermäßigten Mitgliedsbeitrag von _____ € pro Jahr.

Die Entscheidung bzgl. einer Ermäßigung obliegt dem Vorstand und wird zeitnah mitgeteilt.

Zahlungsart *(bitte ankreuzen)*

☐ im **Bankeinzugsverfahren** durch Lastschrift (Formular auf der nächsten Seite)

☐ Überweisung zum Monat des Eintritts per **Dauerauftrag** auf das Konto des Vereins

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich entrichtet und zum Zeitpunkt der erstmaligen Zahlung fällig. Fällt dieses Datum nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Ernährungsrat Dortmund und Region e.V.
Brunnenstraße 17
44145 Dortmund

Kontakt & Vorstand: Jörg Lüling, Ann-Kristin Koch, Hanna Yabroudi, Jost Buscher
vorstand@ernaerhungsrat-dortmund.de

Zustimmungen

☐ Ja, ich bin jederzeit widerruflich damit einverstanden, dass mir der Ernährungsrat Dortmund und Region e.V. Informationen zu meiner Mitgliedschaft (z.B. Rechnungen, Einladungen) auf meinem präferierten Kommunikationsweg zusendet:*

☐ per Mail ☐ postalisch

☐ Ich erkenne die Satzung vom Ernährungsrat für Dortmund und Region e.V. verbindlich an.

Der Verein erhebt, nutzt und verarbeitet die erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zur Bearbeitung des Geschäftszwecks.*

*notwendige Angaben zur Mitgliederverwaltung und Kommunikation

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bankverbindung für SEPA Überweisungen

Kontoinhaber: Ernährungsrat Dortmund und Region e.V.

Bank: GLS Gemeinschaftsbank
IBAN: DE72 4306 0967 1295 1410 00
BIC: GENODEM1GLS

Verwendungszweck: Name + Mitgliedsnummer *(wird mitgeteilt)* + Jahr

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00002715420
Mandatsreferenz bzw. Mitgliedsnummer: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein „Ernährungsrat Dortmund und Region e.V. “, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von ☐ € mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein “Ernährungsrat Dortmund und Region 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.

Kreditinstitut	
Kontoinhaber*in	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift einer erziehungsberechtigten Person zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt sich die Person bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)

Ernährungsrat Dortmund und Region e.V.
Brunnenstraße 17
44145 Dortmund

Kontakt & Vorstand: Jörg Lüling, Ann-Kristin Koch, Hanna Yabroudi, Jost Buscher
vorstand@ernaerhungsrat-dortmund.de