

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum "Malchower Grashüpfer" e.V.

Förderverein des Grünen Campus Malchow: **Malchower Chaussee 2, 13051 Berlin**, Telefon 030/9253965, Fax 030/96248596
E-Mail: info@malchower-grashuepfer.de / Internet: www.malchower-grashuepfer.de und www.gruener-campus-malchow.de
Bankverbindung: Malchower Grashüpfer e.V., Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN – DE03 1002 0500 0003 2691 00 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88 GCM00001383060

Name: Vorname: Geburtsdatum:

PLZ, Ort: Straße, Nr.:

Telefon: Telefax: E-Mail:

evtl. Name des Kindes: Klasse/Lerngruppe:

Ich erkläre meinen Beitritt zum (Monat / Jahr):

Möglichkeit der direkten Mitarbeit:

- Interesse an der Mitarbeit im Vorstand
- Unterstützung bei Aktivitäten
- Unterstützung am Wochenende auf der Knirpsenfarm

Freiwillige Angabe

Beruf: Wir dürfen bei Bedarf mit Ihnen Kontakt aufnehmen

Ort, Datum und Unterschrift:

Meine Mitgliedschaft bleibt bis zu meiner schriftlichen Kündigung bestehen. Eine Kündigung ist immer zum Ende eines Jahres mit einer Kündigungsfrist von einem Monat möglich. **Der Mitgliedsbeitrag beträgt gemäß Satzung mindestens 30,00 Euro pro Jahr. Aus organisatorischen Gründen wird der Beitrag jährlich per Lastschrift eingezogen.** Der Beitrag wird als Jahresbeitrag fällig. **Bei Eintritt im laufenden Geschäftsjahr im Zeitraum 01.01. bis 30.06. wird der ganze Jahresbeitrag fällig, bei Eintritt ab 01.07.-31.12. wird der Jahresbeitrag anteilig mit 1/2 des Jahresbeitrags berechnet.** Mitgliedsbeiträge sind als Zuwendungen steuerlich abziehbar

Bitte schicken Sie die ausgefüllte Erklärung und Einzugsermächtigung an die o.g. Adresse zurück oder geben Sie diese im Sekretariat der Schule ab. Sie erhalten eine Aufnahmebestätigung. Vielen Dank!

Antrag bestätigt:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Malchower Grashüpfer e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Malchower Grashüpfer e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname (Kontoinhaber):

Straße u. Hausnummer: PLZ und Ort:

Kreditinstitut (Name).....

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt laut Satzung mindestens 30,00 Euro pro Jahr.

Mein Beitrag beträgt jährlich: **30,00 Euro (Mindestbeitrag)**

Ich möchte gerne mehr Mitgliedsbeitrag pro Jahr entrichten:

40,00 Euro 50,00 Euro Euro

(Bitte ankreuzen nicht vergessen!)

(freier Eintrag)

Der Verein ist wegen des besonders förderwürdigen anerkannten gemeinnützigen Zwecks der Förderung der Erziehung und Bildung von der Körperschaftssteuer befreit. Die Mitgliedsbeiträge sind als Zuwendungen steuerlich abziehbar.

Ich benötige eine Spendenquittung

Ort, Datum und Unterschrift: