

Beitrittserklärung



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als Mitglied in den „Förderverein der Sophie-Scholl-Schule“ mit Sitz in Gießen. Über meine Rechte und Pflichten gemäß Satzung (§ 3 Mitgliedschaft sowie §§ 7, 8 und 9) wurde ich unterrichtet.

Angaben zur Person/juristischen Person:

Name, Vorname _____

Anschrift: _____ (Straße)
_____ (PLZ und Ort)

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich erkläre mich bereit, den von der Mitgliederversammlung festgelegten Mitgliedsbeitrag zu entrichten. Der Mindestbeitrag liegt z. Zt. bei: 3,- Euro/Monat.

Ich zahle einen Beitrag in Höhe von: _____ / Monat
(bitte hier den gewünschten **MONATSBETRAG** eintragen)

Der Einzug soll erfolgen wie folgt : Quartalsweise Lastschrift durch den Verein
 Jährliche Lastschrift durch den Verein

Ort, Datum Unterschrift (Mitglied)

Zu Ihrer Information:

Wir sind nach dem letzten uns zugegangenen Freistellungsbescheid des Finanzamtes Gießen, StNr. 20 250 6404 9 – K 077 vom 16. Januar 2018 für die Jahre 2014, 2015, 2016 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des KStG von der Körperschaftsteuer befreit.

Ihre Spenden und Beiträge sind deshalb steuerlich abzugsfähig.

Bitte dieses Formular faxen 0641-944-3010 oder an folgende Adresse senden

Förderverein der Sophie-Scholl-Schule e.V.

1. Vorsitzender Christian Frantz
Grünberger Str. 222
35394 Gießen

www.foerderverein-sophie-scholl-schule.de

Bankverbindung:

Volksbank Mittelhessen e.G.
BLZ: 513 900 00, Konto-Nr.: 14726209
IBAN DE9851390000014726209 / BIC VBMHDE5F

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften und SEPA Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger ID. DE19ZZZ00000041919
Ihre Mandatsreferenz _____

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von Mitgliedsbeiträgen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres

Kto. Nr. _____ BLZ _____

bei _____

IBAN DE _____

BIC _____

inzuziehen.

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der Sophie-Scholl-Schule e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Sophie-Scholl-Schule e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gießen, den _____

Unterschrift