

Beitrittserklärung

Mit Wirkung vomtrete ich / treten wir dem Träger- und Förderverein
Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V. bei.

Anrede:

Vor- und Zuname(n)
bzw. juristische Person:.....
.....

Namenszusatz oder Titel:

Geburtsdatum:

Anschrift:
.....

Telefon: Mobiltelefon:

E-Mail:.....

Ort, Datum, Unterschrift:

Die Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff AO wurde vom Finanzamt Schweinfurt bescheinigt.
Der Verein ist berechtigt, Spendenbestätigungen auszustellen. Die Mitgliedsbeiträge sind nach §
10b EStG und § 9 Nr. 3 KStG wie Spenden zu behandeln.

Die Mitgliederversammlung hat am 24.10.2017 folgende **Mindestbeiträge** pro Jahr festgelegt:

natürliche Personen 45,- Euro

Partnerbeitrag 60,- Euro

juristische Personen 110,- Euro

Bankverbindung für Mitgliedsbeiträge und Spenden:

„Träger- und Förderverein Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V.“, BIC GENODEF1LIF
IBAN DE02 7709 1800 0002 1035 32 bei der VR-Bank Lichtenfels-Ebern.

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung. Sie erleichtern uns dadurch die Arbeit wesentlich.
Ein Austritt kann zum Ende eines Kalenderjahres beantragt werden und bedarf der schriftlichen
Form.

Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung senden Sie bitte an:

Träger- und Förderverein Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V. Judengasse 6, 96190 Untermerzbach;
info@synagoge-memmelsdorf.de

Träger- und Förderverein
Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V.
Judengasse 6
96190 Untermerzbach

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE98ZZZ00001221181
Mandatsreferenznummer

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Träger- und Förderverein Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V., den Mitgliedsbeitrag von _____€__ *) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Träger- und Förderverein Synagoge Memmelsdorf (Ufr.) e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*) Mindestbeitrag für natürliche Personen 45,- € ; Partnerbeitrag 60 €, für juristische Personen 110,- € im Jahr.

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.

Name des Kontoinhabers:	
Straße Hausnummer	PLZ, Ort
Abbuchung ab	Name des Kreditinstitutes
BIC (oder BLZ)	IBAN (oder Kontonummer)

Datenschutzhinweis:

Die Daten der Bankverbindung werden ausschließlich zur Beitragserhebung durch den Verein verwendet. Adressdaten werden nur zur Informationsweiterleitung innerhalb des Vereins verwendet.

Ort, Datum

Unterschrift