● Förderverein der HSG Obere Aar e.V.

Beitrittserklärung zum Förderverein

Bitte einsenden an: Cristina Frank, Theodor-Heuss-Str. 36D, 65232 Taunusstein, foerderverein@hsg-obereaar.de

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsvorschriften der §§ 51 bis 68 der Abgabenordnung.

Der ordentliche Mitgliedsbeitrag beträgt 36,- €/Jahr für Erwachsene, für Schüler/innen bzw. Studenten/innen 18,-€/Jahr, für Familien 50,- €/Jahr.
Zusätzlich wird ein freiwilliger jährlicher Förderbetrag empfohlen. Das Mitglied erhält jeweils am Ende des Jahres eine Spendenquittung über den gezahlten Förderbetrag.

Name, Vorname **Geburtsdatum** **Telefon**

Straße, Hausnummer **Postleitzahl, Ort**

E-Mail-Adresse

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der HSG Obere Aar e.V.

Mein Mitgliedsbeitrag plus Förderbeitrag soll €_____ pro Jahr betragen.

Ich möchte einen einmaligen Förderbeitrag von €_____spenden.

Der Förderbeitrag ist eine freiwillige Spende, deren Höhe ich für die Zukunft stets ändern kann.
Der Jahresbeitrag (Mitgliedsbeitrag und Förderbeitrag) ist jährlich zum 1.Mai fällig. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Die Mitgliedschaft gilt für mindestens 1 Jahr und verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich gekündigt wird. Es gelten im Übrigen die Bestimmungen der Vereinssatzung.

Ort, Datum **Unterschrift des neuen Mitglieds**

Mandatsreferenznummer
wird vom Verein vergeben

Zahlungsmodalitäten:

☐ **SEPA Lastschriftmandat (Gläubiger-Identifikationsnummer DE93ZZZ00002083601)**

Ich ermächtige hiermit den Förderverein der HSG Obere Aar e.V. Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der HSG Obere Aar e.V. auf mein Konto gezogene 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.

Geldinstitut_____ **BIC**_____

IBAN_____

Name des Kontoinhabers, sofern nicht mit dem Mitglied identisch _____

Ort, Datum **Unterschrift des Kontoinhabers**

☐ **Ich werde meinen Jahresbeitrag jeweils zum 1. Mai eines Jahres auf das unten angegebene Konto des Fördervereins der HSG Obere Aar e.V. überweisen.**

Ort, Datum **Unterschrift**