**Beitrittserklärung**

**Förderverein der Martinschule Beckum e. V**.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Förderverein der Martinschule Beckum e. V.“. Die jeweils gültige Satzung wird von mir anerkannt. Der Mitgliedbeitrag kann nach eigenem Ermessen gewählt werden, beträgt jedoch derzeit mindestens 12,00 €/Jahr. Das Geschäftsjahr ist das Schuljahr (01. August bis 31. Juli). Es gibt nur volle Jahresmitgliedschaften. Die Mitgliedschaft kann mit einer einmonatigen Kündigungsfrist zum 31.07. des jeweiligen Jahres durch schriftliche Erklärung beendet werden.

Der Förderverein der Martinschule e. V. ist durch das Finanzamt Beckum als gemeinnützig anerkannt. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind daher steuerlich absetzbar.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon E-Mail

Ich möchte einem **Mitgliedsbeitrag von \_\_\_\_\_\_ €** für den Verein entrichten **(Mindestens 12 €/Jahr).**

Der Beitrag ist jeweils am 01.03. eines Jahres fällig. Bei Eintritt nach dem 01.02. des Jahres ist der erste Jahresbeitrag zu überweisen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE38ZZZ00000378458

Mandatsreferenz **wird separat mitgeteilt**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein „Förderverein der Martinschule Beckum e. V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein „Förderverein der Martinschule Beckum 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN BIC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift