

Förderverein Waldfreibad Recke e.V.

(Kontaktadresse: Werner Rähmann, Nelkenstraße 13, 49509 Recke, Tel. 05453/1367)

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Geb.-Datum

Telefon-Nr.

E-Mail-Adresse

Beitrittserklärung (wenn zutreffend, ankreuzen!)

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Förderverein Waldfreibad Recke e.V.
Der Mindestbeitrag beträgt zurzeit 15,00 € pro Kalenderjahr und wird in der Mitgliederversammlung festgelegt. Ich wünsche mir eine Mitgliedschaft ab dem Kalenderjahr _____
mit dem Mindestbeitrag
für _____ € pro Kalenderjahr.

Der Beitrag ist am 01.03. jeden Jahres fällig.

Der niedrige Jahresbeitrag soll jedem ermöglichen, den Förderverein nach seinen Möglichkeiten zu unterstützen.

Spendenerklärung (wenn zutreffend, ankreuzen!)

Ich möchte den Förderverein Waldfreibad Recke e.V. unterstützen und spende

monatlich ab Monat _____

jährlich ab Kalenderjahr _____

einmalig

einen Betrag von Euro

Wichtiger Hinweis:

Diese Spendenzusage wird vom Finanzamt nicht als Nachweis einer geleisteten Spende anerkannt. Für den Nachweis stellt der Förderverein eine Zuwendungsbestätigung nach amtlichem Muster aus.

Gläubiger-Identifikationsnummer des Fördervereins Waldfreibad Recke e.V.: **DE26ZZZ00000203104**

Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer verwandt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein Waldfreibad Recke e.V., meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein Waldfreibad Recke 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Name Kreditinstitut

BIC

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

IBAN

Ort, Datum*

Unterschrift des Mitglieds / Spenders *

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend

Bankverbindung des Fördervereins Waldfreibad Recke e.V.

Kreissparkasse Steinfurt: BIC WELADE1STF,

IBAN: D18403510600073026759