



Förderverein Stadtbibliothek Greifswald e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein „Stadtbibliothek Greifswald e.V.“
Ich erkenne die Satzung des Vereins an und bekenne mich zu den Grundsätzen des Vereins.

Name:

Vorname:

PLZ, Wohnort:

Straße:

Geburtsdatum:

Ausgeübte Tätigkeit:

Telefon:

Mailadresse:

Die Jahresgebühr beträgt 60,00 €, ermäßigt 30,00 € (Auszubildende, Rentner, Schüler, Studenten, Wehr- und Zivildienstleistende sowie Bezieher von Sozialleistungen). Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich im Voraus zu entrichten (§ 4 der Satzung). Beginnt oder endet die Mitgliedschaft innerhalb eines Kalenderjahres, so wird der Mitgliedsbeitrag nach angefangenen vollen Monaten berechnet (Beschluss der Mitgliederversammlung vom 22. Oktober 2009).

Ich beantrage einen ermäßigten Beitrag in Höhe von 30,00 €.

Grund:

Ich zahle freiwillig einen erhöhten Jahresbeitrag von €.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich möchte den Verwaltungsaufwand gering halten und ermächtige deshalb den Vorstand des Fördervereins, den jeweiligen Mitgliedsbeitrag jährlich Mitte Dezember von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen ab der Belastung die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

IBAN: DE

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Förderverein Stadtbibliothek e.V. c/o Stadtbibliothek Hans Fallada, PF 3252, 17462 Greifswald DE43 1506 1638 0000 0004 26 – VR 0939 AG HGW – Steuer-Nr. 084 / 141 / 10283
--