An den

Verein der Freunde und Förderer der

Volkshochschule Velbert/Heiligenhaus e.V.

Geranienweg 12

42579 Heiligenhaus



**BEITRITTSERKLÄRUNG**

Firma / Name / Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Ich/Wir möchte(n) Mitglied des Vereins der Freunde und Förderer der Volkshochschule Velbert/Heiligenhaus e.V. mit einem selbst gewählten Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € werden (Mindestbeitrag 25,- €).
* Ich/Wir möchte(n) den Verein der Freunde und Förderer der Volkshochschule Velbert/Heiligenhaus e.V. mit einer einmaligen Spende von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € unterstützen (Mindestbetrag 15,- €).
* Ich/Wir möchte(n) Mitglied im Helferpool des Vereins der Freunde und Förderer der Volkshochschule Velbert/Heiligenhaus e.V. werden. Ich kann/Wir können den Verein bei Bedarf unterstützen mit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(z.B. Kuchenspende, Getränkespende, Hilfe bei Veranstaltungen, Bücherspende etc.)

Beiträge und Spenden an den Verein sind steuerbegünstigt.

* Ich/Wir wünsche(n) eine Spendenquittung (ab 200,- Euro)

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

Ort, Datum Unterschrift(en)

**SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich ermächtige den Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abbuchungstermin: 14 Tage nach Beitritt bzw. jährlich am 1. Februar

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): VHS FV 0 \_\_ \_\_

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

FV 001.0613

Ort, Datum Unterschrift

FV 002.1213