



Imkerverein Gelsenkirchen e.V.

Fördermitgliedschaft

Imkerverein Gelsenkirchen e.V. ,

der über einen Kreisimkerverein und Landesverband im Deutschen Imkerbund e.V. organisiert ist.

Name: Vorname:
PLZ: Wohnort:
Straße: Haus-Nr.:
Beruf : Geb.-Datum:
Tel.: Handy:
Mail-Adresse:

(bitte leserlich ausfüllen)

Auszug aus der Satzung des Imkervereins Gelsenkirchen e.V.

§ 6 Fördernde Mitglieder :

Fördernde Mitglieder können natürliche und juristische Personen werden, welche die Bienenzucht fördern können und wollen. Ein Stimmrecht in Vereinsangelegenheiten steht diesen Mitgliedern nicht zu.

Die komplette aktuelle Satzung ist nachzulesen unter :

<http://imkerverein-gelsenkirchen.de/index.php/satzung.html>

Hiermit möchte ich den Imkerverein Gelsenkirchen e.V. mit einem jährlichen

Beitrag von Euro finanziell unterstützen.

Datum: Unterschrift:



Ich benötige eine Bestätigung über Geldzuwendungen/Mitgliedsbeitrag im Sinne des § 10b des Einkommensteuergesetzes an eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes bezeichneten Körperschaften, Personenvereinigungen oder Vermögensmassen.



Imkerverein Gelsenkirchen e.V.

Imkerverein Gelsenkirchen e.V.
Kirchhellenstraße 208
45896 Gelsenkirchen

Bankverbindung IV GE e.V.:	
Sparkasse Gelsenkirchen	
IBAN	DE94 4205 0001 0166 0008 68
BIC	WELADED1GEK

Imkerverein Gelsenkirchen e.V. Kirchhellenstraße 208, 45896 Gelsenkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88IVG00001953323

Mandatsreferenz: _____

(Wird vom Verein eingetragen)

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Imkerverein Gelsenkirchen e.V. , den jährlichen Förderbeitrag in Höhe von _____ Euro zwischen 15.01. und 31.03. des jeweiligen Jahres von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Imkerverein Gelsenkirchen 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.

_____ Vorname und Name
 _____ Straße und Hausnummer
 _____ Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts _____
 Kontoinhaber (falls abweichend) _____
 BIC des Kreditinstituts _____
 IBAN des Kontos _____

_____ Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VEREINSMITGLIEDSCHAFT VON

VORNAME NAME