

Aufnahmeantrag

Ich bitte um die Aufnahme in den Freundeskreis des Junioren Förderverein Bremerhaven e.V. (JFV)

Der Freundeskreis versteht sich als Unterstützer des JFV. Durch freiwillige Geldspenden der Teilnehmer wird der Leistungsfußball unterstützt und die Gelder zweckgebunden zur Förderung der Jugend und des Sports eingesetzt.

Die Höhe der jährlichen Spende kann selbst bestimmt werden, wobei es gut wäre, wenn der Betrag von 50,-- Euro pro Jahr als Untergrenze akzeptiert wird.

Selbstverständlich stellt der JFV auf Anfrage auch eine Spendenbescheinigung aus. Allerdings gilt bis zu einem Betrag von 200,-- Euro der Kontoauszug als Nachweis einer Spende und kann bei der Steuererklärung angegeben werden.

Mir ist bekannt, dass ich mit der Aufnahme weder Vereinsmitglied werde, noch ein Vereinsamt oder eine sonstige Gegenleistung erhalte. Ich kann jederzeit aus dem Freundeskreis ausscheiden. Hierzu informiere ich den 1. Vorsitzenden des JFV schriftlich per Mail oder Post. Bereits gezahlte Geldspenden werden nicht zurückerstattet.

Ich/Wir spenden jährlich folgenden Betrag: Euro.

Vorname / Name

Straße / Hausnr.

PLZ / Wohnort

E-Mail

Telefon

Datum, Unterschrift

Das Formular muss handschriftlich unterzeichnet werden.



SEPA-(Basis-)Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers)
Wiederkehrende

Junioren Förderverein Bremerhaven e.V.
Honholdstraße 1, 27580 Bremerhaven

Erstmalige und

Zahlungen
Freundeskreis Junioren
Förderverein Bremerhaven e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz *

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, den Spendenbetrag zu dem nachfolgend genannten Fälligkeitstermin von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die erstmalige bzw. wiederkehrende SEPA-Basis-Lastschrift für den Spendenbetrag erfolgt jährlich zum 15. September im Beitrittsjahr und in den Folgejahren solange kein Widerruf eingeht. Fällt der Termin der Abbuchung auf einen Sonn- oder Feiertag, wird Ihr Konto am darauffolgenden Werktag belastet.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

IBAN BIC

Name Kreditinstitut

Ort Land

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Das Formular muss handschriftlich unterzeichnet werden.

* Als Mandatsreferenz wird die Freundeskreis Mitglieds-Nr. verwendet. Diese wird Ihnen mit einer separaten Ankündigung beim erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.