

Förderverein Klinikschule im Rhein-Erft-Kreis e.V.

gemeinsam individuell stärkend

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im **Förderverein Klinikschule im Rhein-Erft-Kreis e.V.** werden.

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen.)

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Gewählter Jahresbeitrag: _____ €
mindestens 25 Euro pro Jahr

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag selbstständig auf das Konto bei der Kreissparkasse Köln,
IBAN: DE77 3705 0299 0138 2811 60, BIC COKSDE33XXX

Die erste Zahlung erfolgt bei Eintritt, danach erfolgen die weiteren Zahlungen jeweils im ersten Quartal des neuen Jahres.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten ausschließlich für vereinsbestimmte Zwecke gespeichert und verarbeitet werden. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Fördervereins an. Einsichtnahme unter www.klinikschule-rek.de

Die schriftliche Kündigung meiner Mitgliedschaft ist mit einer Frist von einem Monat zum 31.12. jeden Jahres möglich. Die Mitgliedschaft endet nicht automatisch mit dem Verlassen der Schule.

Zur steuerlichen Absetzbarkeit genügt dem Finanzamt bei Beiträgen bis zu 300 € der Kontoauszug.

Ort und Datum und Unterschrift:
