

Beitrittserklärung

Ich/wir unterstütze(n) den Verein „TfK – Technik für Kinder e.V.“ mit meiner/unserer Mitgliedschaft.

Unternehmen _____
 Name _____ Vorname _____
 Straße _____ PLZ, Ort _____
 Telefon _____ E-Mail _____
 Datum _____ Unterschrift _____

Die Mitgliedschaft kann jederzeit gekündigt werden.

Beiträge für die Mitgliedschaft

| Mitgliedschaft | Beitrag in €/Jahr | | |
|----------------------|--------------------------|-------|--|
| Individueller Betrag | <input type="checkbox"/> | _____ | } alle Beiträge sind steuerlich absetzbar |
| Platin | <input type="checkbox"/> | 9.600 | |
| Gold | <input type="checkbox"/> | 3.600 | |
| Silber | <input type="checkbox"/> | 1.200 | |
| Bronze | <input type="checkbox"/> | 300 | |
| Privatpersonen | <input type="checkbox"/> | 48 | |

Zahlungsart

Einzugsermächtigung

Bitte umseitiges Formular ausfüllen.

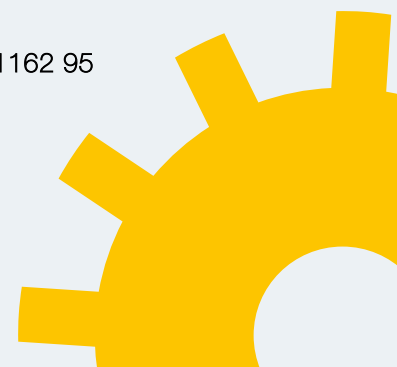
Überweisung

Ich/wir überweise(n) den jährlichen Mitgliedsbeitrag an folgendes Konto:
 TfK – Technik für Kinder e.V.
 Sparkasse Deggendorf
 IBAN: DE72 7415 0000 0420 1162 95
 BIC: BYLADEM1DEG

Bitte senden Sie Ihre Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung an:

TfK – Technik für Kinder e.V.

Lukasweg 12a | 94469 Deggendorf | info@tfk-ev.de | www.tfk-ev.de



Einzugsermächtigung

Name des Zahlungsempfängers: TfK – Technik für Kinder e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Lukasweg 12a | 94469 Deggendorf
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 59ZZZ 0000 133 7895
Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt.

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „TfK – Technik für Kinder e.V.“ Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „TfK – Technik für Kinder e.V.“ auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin/wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

