

## - Mitgliedsantrag -

Hiermit beantragen wir bzw. beantrage ich die Mitgliedschaft im Schulverbund ‚Blick über den Zaun‘ e. V. Siegen.

Die Mitgliedschaft gilt für ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Jahresende gekündigt wurde.

Mitglieds- und Förderbeiträge sind Jahresbeiträge und können beim Finanzamt geltend gemacht werden.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt für

### 1. natürliche Personen

aktives Mitglied 60,- €     Fördermitglied 30,- €     freiwillig mehr, nämlich \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

### 2a. Schulen    2b. Fördervereine von Schulen

pro Schüler/in:  1,05 € (Regelbeitrag)     freiwillig mehr, nämlich \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

Höchstbetrag:  Deckelung bei 950,- €     ohne Deckelung bei 950,- €

freiwillig höheren Gesamtbetrag insgesamt, nämlich \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

### 3. juristische Personen

60,- €     freiwillig mehr, nämlich \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

.....  
Name des Mitglieds (ggf. des Fördervereins) Name der Schule

.....  
ggf. Ansprechpartner des Fördervereins Ansprechpartner der **Schule** (Vorname, Name)

AK .....  
Arbeitskreis

.....  
Anschrift des Mitglieds

.....  
telefonisch erreichbar unter

.....  
per Mail erreichbar unter

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des/der Zeichnungsberechtigten

## - Anlage zum Mitgliedsantrag -

### 1. Ermächtigung zum Beitragseinzug im Lastschriftenverfahren – *steuerlich und vom Verwaltungsaufwand her **günstigstes Verfahren** für Blick über den Zaun e.V.*

Aktion Sonnenschein M-V e.V., BüZ, Makarenkostr. 8, 17491 Greifswald  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE08ZZZ00000634011

SEPA-Lastschriftmandat  
Mandatsreferenz – Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Schulverbund Blick über den Zaun e.V., den zu entrichtenden Jahresbeitrag jeweils am 1. März des laufenden Jahres von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverbund Blick über den Zaun e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

### Ermächtigung zum Beitragseinzug im Lastschriftenverfahren

..... Name des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin Straße, Hausnummer	
..... PLZ, Ort	..... Tel.-Nr.
..... Kreditinstitut	..... BIC IBAN

Ort, Datum und Unterschrift des/der Zeichnungsberechtigten

**ODER**

### 2. Bitte um Zahlungsaufforderung *steuerlich günstigeres Verfahren für Blick über den Zaun e.V.*

**ODER**

### 3. Bitte um Rechnungsstellung *steuerlich ungünstiges Verfahren für Blick über den Zaun e.V.*

Möglich zusätzlich bei 1./2.: **Bitte um Zusendung einer Zuwendungsbestätigung (Spendenbescheinigung) nach Einzug bzw. Überweisung**