

An
EXPA e.V.
% FOKUS
Travemünder Str. 3
28219 Bremen



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Verein EXPA e.V. und erkenne die Satzung des Vereins in der aktuellen Fassung an.

Name: _____

Vorname: _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon * : _____

E-Mail * : _____

Geburtsdatum * : _____

(* = freiwillige Angaben)

- Ich zahle den vollen **Beitrag** von **30,00 €** jährlich.
 Ich zahle den ermäßigten **Beitrag** von **15,00 €** jährlich.
(Bitte ankreuzen)

Wir können kein Lastschriftverfahren einrichten. Aus organisatorischen Gründen bitten wir daher darum, Beiträge regelmäßig bis zum 31.3. jeden Jahres zu überweisen.

Unser Konto für Beiträge und Spenden:

Sparkasse Bremen BIC: SBREDE22XXX EXPA e.V. IBAN:
DE97290501010081059446.

Im **Betreff** bitte **Name, Vorname, „Beitrag“** und **Beitragsjahr** oder **„Spende“** angeben.

Die Mitgliedsbeiträge sind als Mindestbeiträge zu verstehen. Die EXPA e.V. ist für jede darüber hinausgehende Spende dankbar. Beiträge und Spenden kommen ausschließlich und unmittelbar unserem Vereinszweck zugute.

Mitgliedsbeitrag und Spenden sind steuerlich absetzbar. Als Nachweis beim zuständigen Finanzamt genügt für Jahresbeträge bis 200 Euro der Kontoauszug mit dem Kassenstempel des Geldinstitutes. Bei höheren Spendenbeträgen stellen wir auf Wunsch gerne eine individuelle Bescheinigung aus.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift, Telefonnummer und E-Mailadresse anderen interessierten Vereinsmitgliedern zur Verfügung gestellt wird.
(bitte ankreuzen)

Meine Mitgliedschaft soll ab ____ . ____ . ____ beginnen.

Ort, Datum

Unterschrift

EXPA E.V.
Travemünder Str. 3
28219 Bremen

VORSTAND:
FRANZISKA EILERT
MICHAEL SCHULTZ
SANDRA STYCH

SPARKASSE BREMEN
BIC: SBREDE22XXX
IBAN:
DE97290501010081059446

Fon: +49 421 5229253
www.expa-trialog.de

VR 7669 HB
St.Nr. 460/146/11426