



PSV ROGGENBURG E.V.

Eine Fördermitgliedschaft ist die nachhaltigste Möglichkeit, uns zu unterstützen. Gerne kann diese auch als Geschenk abgeschlossen werden!

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Verein PSV Roggenburg e.V.

- als Privatperson
- als Firma

Firma _____
Vorname * _____
Nachname * _____
Geburtsdatum * _____
Straße, Hausnummer * _____
PLZ * _____
Ort * _____
E-Mail * _____
Telefon _____

Die Aufnahme im Verein wird beantragt ab: _____

- Ich/Wir entrichte/n einen freiwilligen monatlichen Förderbeitrag von _____ € *
- Ich/Wir entrichte/n einen freiwilligen jährlichen Förderbeitrag von _____ € *
- Einmalspende auf das Konto Förderverein PSV Roggenburg e.V. Sparkasse Neu Ulm Illertissen BIC BYLADEM1NUL, IBAN DE56 7305 0000 0441 2831 57, Verwendungszweck Förderung und Bezeichnung, z.B. Jugend

Ich/Wir möchten gerne folgende Schwerpunkte fördern

- Jugend**
- Ökologie und Biodiversität**
- Schulpferde, Seniorenpferde**
- Kleintiere**
- Alle Sparten des PSV Roggenburg e.V.**
- Aktive Hilfe bei** _____

Damit der Beitrag steuerlich geltend gemacht werden kann, wird eine Spendenbescheinigung ausgestellt.

Die Fördermitgliedschaft kann schriftlich mit einer Frist von vier Wochen zum Ende des Jahres gekündigt werden. Ich erkenne die Satzung des Vereins sowie die Festsetzungen der Beiträge in der jeweils gültigen Fassung an.

Bemerkungen:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Förderverein des PSV Roggenburg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Zur Reitanlage 1, 89297 Roggenburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 92ZZZ00000153513

Mandatsreferenz J _____ (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den PSV Roggenburg e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom PSV Roggenburg e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vorname und Name (Kontoinhaber)_____
Straße und Hausnummer_____
PLZ und OrtDE _____
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)_____
BIC (8 oder 11 Stellen)_____
Datum, Ort_____
Unterschrift