Antrag auf Mitgliedschaft

Stand 09.12.2013

WIEDERAUFBAU
GARNISONKIRCHE
POTSDAM
FÖRDERGESELLSCHAFT

Ich/Wir beantrage/n die Mitgliedschaft in der Fördergesellschaft für den Wiederaufbau der Garnisonkirche Potsdam e. V. (FWG). Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit für Einzelpersonen 60 €/Ehepaare 90 €, auf Antrag 12 €/24 €. Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Mein/unser Mitgliedsbeitrag beträgt _____€, meine/unsere zusätzliche Spende - jährlich/einmalig - beträgt: _____€. Der Mitgliedsbeitrag wird innerhalb von 4 Wochen, in den Folgejahren jeweils bis zum 1. März auf eins der unten aufgeführten Konten gezahlt.

Titel/Name/Vorname: _____

Geburtsdatum: __ . __ . ____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____

Als Mitglied geworben durch: _____

Ich bin bei Bedarf zur Mitarbeit in folgendem Aufgabenbereich bereit:

_____

(Publikationen, Architektur und Bau, Mitgliederwerbung/-betreuung, Spendenwerbung, kulturelle Projekte, Vorträge, Forschung zu Geschichte und Theologie, Verteilung von Werbeträgern, Bildung eines neuen Freundeskreises, Unterstützung von Veranstaltungen, Postversand,...)

Mein Name darf im Zusammenhang mit Aktivitäten der Fördergesellschaft genannt werden. Anschrift-/Kontoänderungen werde ich unaufgefordert mitteilen.

Ort/Datum/Unterschrift: _____

Zur Kostenersparnis bitten wir Sie, eine Einzugsermächtigung zu erteilen

---

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Zahlungsempfängers (Gläubiger): Fördergesellschaft für den Wiederaufbau der Garnisonkirche Potsdam e.V. (FWG)
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE30ZZZ00001030636**
Mandatsreferenz:

Ich/Wir ermächtige(n) die FWG Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der FWG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger _____

Kreditinstitut BIC _____

IBAN **DE** _____
(Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.)

Ort/Datum/Unterschrift _____

Fördergesellschaft für den Wiederaufbau der Garnisonkirche Potsdam e.V.
Breite Str. 7, 14467 Potsdam, Tel. 0331-2011830, info@garnisonkirche-potsdam.de, www.garnisonkirche-potsdam.org
Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam IBAN DE59 1605 0000 3502 0352 10 BIC WELADED1PMB
Deutsche Bank Potsdam IBAN DE94 1207 0024 0322 4979 00 BIC DEUTDEDB160
Steuernummer 046/143/05938