Verein der Freunde und Förderer der Beruflichen Bildung an den Gewerblich-technischen Schulen der Stadt Offenbach am Main

Förderverein GTS e.V.

Förderverein der GTS e.V.
Schloßgrabengasse 10
63065 Offenbach / Main

Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich / wir meinen / unseren Beitritt zum:

Verein der Freunde und Förderer der Beruflichen Bildung an den Gewerblich-technischen Schulen der Stadt Offenbach am Main

Ort/Datum: ..... Unterschrift:.....

Frau / Herr / Firma: .....

Straße: .....

PLZ / Ort: .....

Telefon / Fax: .....

Email: .....

Beitragssatz (Stand 2003)

☐	- Privatperson	25,00€ pro Jahr
☐	- Schüler, Studenten, Azubi	12,50€ pro Jahr
☐	- Rentner	12,50€ pro Jahr
☐	- Firmen, Institutionen, Behörden	eigene jährliche Veranlagung

Wir sind wegen Förderung gemeinnütziger Zwecke nach dem letzten uns zugegangenen Freistellungsbescheid bzw. nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamtes Offenbach II StNr. 44 250 9218 0 — K08 vom 05.09.2022 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit.

Bitte das SEPA Mandat auf der Rückseite beachten, der Förderverein zieht seinen Jahresbeitrag für das aktuelle Beitragsjahr Ende November eines Jahres ein. Die Bescheinigung des Mitgliedsbeitrages erfolgt mit der Einladung zur Jahreshautversammlung. Eine Datenschutzerklärung erfolgt mit der Bestätigung der Mitgliedschaft beim Förderverein. Die angegebene Emailadresse wird als Kommunikationsadresse verwendet.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Gewerblich-technischen Schulen Offenbach e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:
Straße und Hausnummer

Schloßgrabengasse 10

Postleitzahl und Ort

63065 Offenbach am Main

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE73ZZZ00000258033

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto 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.

Information zum Einzug des Mitgliedsbeitrages:

Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum **30. November** ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC

Ort	**Datum**

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)