



ProGospel e.V.
Tölzer Str. 25
14199 Berlin
Tel. 030 - 68 08 71 68
Fax: 0180 - 385 85 90 027
Mobil: 0151 - 56 00 86 02
Mail: info@progospel.net
Web: www.progospel.net

Gospelradio.de – Gospel Web – Gospelworkshops

Aufnahme als Fördermitglied

Ich beantrage / wir beantragen die Aufnahme in den Verein ProGospel e.V. als Fördermitglied.

Einzelperson Chor/Verein Firma Institution (z.B. Kirchengemeinde)

Name des Fördermitglieds (Einzelperson bzw. Chor/Verein/Firma/Institution):

Kontaktperson (bei Chor/Verein/Firma/Institution): _____

Straße, Nr.: _____ **PLZ, Ort:** _____

E-Mail: _____ **Tel./Fax:** _____

Geburtsdatum (Einzelperson): _____ **Website:** _____

Ich bestätige / wir bestätigen, dass die Angaben richtig sind, und gestatte/n dem ProGospel e.V., diese im Rahmen der Datenschutzgesetze elektronisch zu verarbeiten sowie im Vereinsinteresse zu nutzen. Änderungen der Daten teile ich / teilen wir dem ProGospel e.V. mit.

Die fördernde Mitgliedschaft beginnt satzungsgemäß mit der Zustimmung des Vorstands und dem Eingang des ersten Mitgliedsbeitrags. Ein Austritt ist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären. Der Austritt kann mit einer Frist von 2 Monaten zum Ende des Geschäftsjahres (=Kalenderjahr) erklärt werden.

Mitgliedsbeitrag

Mein/unser jährlicher Mitgliedsbeitrag (in €): _____

Ort, Datum

Unterschrift, ggfls. Stempel

Zahlungsweise

Lastschrift

Bitte dazu das folgende SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen

Ich überweise / wir überweisen den Mitgliedsbeitrag jährlich auf folgendes Konto:

ProGospel e.V.: IBAN : DE83 3506 0190 0000 1066 66
 BIC: GENODED1DKD
 KD Bank eG

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

ProGospel e.V.
Tölzer Str. 25

14199 Berlin

*Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE68ZZZ00001282055
Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) **ProGospel e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **ProGospel e.V.**

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 (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC
IBAN DE	
Ort, Datum	Unterschrift(en)

¹Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

ProGospel e.V.
Tölzer Str. 25

14199 Berlin

*Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE68ZZZ00001282055
Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) **ProGospel e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **ProGospel e.V.**

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 (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC
IBAN DE	
Ort, Datum	Unterschrift(en)

¹Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.