



Träger- und Förderverein ehemalige
Synagoge Obernbreit

Würzburger Straße 12c
97199 Ochsenfurt

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im
Träger- und Förderverein ehemalige Synagoge Obernbreit e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte überweisen Sie den Jahresbeitrag von **€ 20.00** auf eines der Konten des Vereins:

Raiffeisenbank Kitzinger Land eG:

IBAN: DE 36 79 16 14 99 00 00 10 71 40 BIC: GENODEF10BR

Sparkasse Mainfranken

IBAN: DE 73 79 05 00 00 00 44 37 80 73 BIC: BYLADEM1SWU

Ermäßigter Beitrag für Schüler, Auszubildende und Studenten: € 10.00/Jahr.

Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt. Er ist berechtigt, für Mitgliedsbeiträge
Zuwendungsbestätigungen auszustellen. Bitte vermerken Sie dies auf der Überweisung, falls
Sie eine solche Bestätigung für das Finanzamt wünschen.

Es erleichtert die Arbeit wesentlich, wenn Sie uns für die zukünftigen Jahresbeiträge ein
SEPA-Lastschriftmandat erteilen (siehe Rückseite).



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Zahlungsempfänger

Träger- und Förderverein ehemalige Synagoge Obernbreit
Geschäftsstelle: Würzburger Straße 12c 97199 Ochsenfurt

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE21ZZZ00001169217

Mandatsreferenz

Mitgliedsbeitrag-

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den **Träger- und Förderverein ehemalige Synagoge Obernbreit**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	Träger- und Förderverein ehemalige Synagoge Obernbreit
------------------------------	--

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.

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:	D E																					
-------	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:														
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------