

Mitgliedsantrag

Ja, ich bitte um die Aufnahme
in den Stadtteilnetzwerk Potsdam-
West e.V.

Ich bin bereits Mitglied und bitte
meine Angaben wie folgt zu
aktualisieren

Name, Vorname _____

Straße _____

Wohnort _____

Telefon _____

Email _____

Für die Mitgliedschaft gelten Satzung und Ordnung des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Der Mitgliedsbeitrag von 20,- € Normalbeitrag

50,- € Förderbeitrag

wird ein Monat nach Vereinseintritt fällig, bzw. zum 31. Dezember des laufenden Jahres. Es ist möglich den Beitrag per Einzugsermächtigung zu zahlen, das Formular liegt zum Download bereit. Das Stadtteilnetzwerk Potsdam-West e.V. ist ein gemeinnütziger Verein. Als Spendennachweis für das Finanzamt genügt bis zur Höhe von 200,- € eine Kopie des Kontoauszuges.

Datum, Ort

Unterschrift

Anschrift

Stadtteilnetzwerk Potsdam-West e. V.
Geschwister-Scholl-Straße 51
14471 Potsdam

Kontakt

+49 331 588 126 00
info@stadtteilnetzwerk.de
www.stadtteilnetzwerk.de

Kontoverbindung

IBAN: DE53 1605 0000 1000 8686 87
BIC: WELADED1PMB
Mittelbrandenburgische Sparkasse
Steuernummer: 046/142/14045 K005