

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Elternverband „Autismus - Oberfranken e.V.“
Verein zur Förderung von Menschen mit Autismus,
Robert-Koch-Str.5, 96049 Bamberg, Tel.: 0951/52824



Name _____ Vorname _____

Straße _____ Ort _____ Tel.: _____

E-Mail _____

(Ich bin damit einverstanden, dass ich über die E-Mail Adresse Informationen zum Thema Autismus erhalte.)

- als Einzelmitglied 50 € / Jahr
 als Familie 60 € / Jahr

Für den Mitgliedsbeitrag erteile ich Ihnen hiermit, bis auf Widerruf, eine Einzugsermächtigung.
Meine Kontoverbindung :

Konto-Nr. _____ Bank _____ BLZ _____

Datum _____ Unterschrift _____

Der Name und das Geburtsdatum meines Kindes darf den anderen Eltern des Verbandes zwecks
besseren Informationsaustausches

- mitgeteilt
 nicht mitgeteilt

werden.

(Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist ausgeschlossen)

Vorname meines Kindes _____ Geburtsdatum _____

Datum _____ Unterschrift _____

Möchten Sie unsere Arbeit unterstützen?

Die Verwirklichung und Durchsetzung der Vereinsziele kosten viel Kraft und Energie und erfordern großen Einsatz!

Jeder kann zur Realisierung unserer Ziele beitragen.

Hierfür gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Vereinsmitgliedschaft
- Einmalige oder fortlaufende Zuwendungen von Geld- oder Sachspenden
- Einsatz des Regionalverbandes als Alleinerbe, Miterbe oder Vermächtnisnehmer
- Geschenkspenden oder Kranzablösespenden

Wir haben den Status der Gemeinnützigkeit und sind vom Finanzamt als förderungswürdig anerkannt.
Wir sind daher berechtigt, Spendenbestätigungen auszustellen.
Die Spenden sind steuerlich absetzbar.

Über Ihre Hilfe würden wir uns freuen.

Spendenkonto: Autismus Oberfranken e.V.
VR Bank Bamberg, Konto-Nr. 6450750, BLZ 77060100