

Deutsch-Bulgarische Gesellschaft
zur Förderung der Beziehungen zwischen Deutschland und Bulgarien e.V.

BEITRITTS-ERKLÄRUNG
(Ordentliche Mitglieder)

Name:	Vorname:
Adresse (priv.):	Dienstanschrift:
Telefon/Fax:	E-mail:
Geburtsort und -tag:	Beruf:
Interessengebiete:	

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Ordentliches Mitglied zur Deutsch-Bulgarischen Gesellschaft zur Förderung der Beziehungen zwischen Deutschland und Bulgarien e.V.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende des Geschäftsjahres in schriftlicher Form bei der Geschäftsstelle der Gesellschaft gekündigt werden.

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro ____ zahle ich per Einzugsermächtigung.
(Der Jahresbeitrag für ordentliche Mitglieder beträgt Euro 50.--, für Ehepaare mit Doppelmitgliedschaft Euro 75.--, für Studierende mit entsprechendem Nachweis (Studienbescheinigung) Euro 5.-- und für Firmen Euro 100.--. Ein ermäßigter Mitgliedsbeitrag kann in bestimmten Ausnahme- und Härtefällen in Absprache mit der Geschäftsleitung vereinbart werden.)

Änderungen meiner Anschrift teile ich der Geschäftsstelle der Gesellschaft umgehend schriftlich mit.

Die Korrespondenz der Gesellschaft soll an meine Privatadresse / Dienstadresse geschickt werden.

Mit der Nennung meines Namens im Mitgliederverzeichnis des „Bulgarien-Jahrbuches“ bin ich einverstanden / nicht einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift:

Die Gesellschaft wird als gemeinnütziger Verein unter Nr. 031 250 5599 3 beim Finanzamt Marburg geführt. Die Mitgliedsbeiträge sind nach § 10 b EStG, § 9 Nr. 3 KStG und § 9 Nr. 5 GewStG wie Spenden abziehbar.

Anschrift der Geschäftsstelle:
Prof.Dr.J.Kristophson
Haselhain 14 B
21075 Hamburg

Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name:	Vorname:
Adresse:	

An:

Deutsch-Bulgarische Gesellschaft
zur Förderung der Beziehungen
zwischen Deutschland und Bulgarien e.V.

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos

Kontonummer:
Name des Kreditinstitutes:
Bankleitzahl:
Name des Kontoinhabers (falls abweichend):

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum Unterschrift:
