



## Förderverein Reichswald-Gymnasium Ramstein-Miesenbach e.V.

Ziel des Vereins ist es, das schulische Leben aktiv zu unterstützen und dazu beizutragen, dass unser Gymnasium in der Bevölkerung fest verankert wird.

Neben der ideellen Unterstützung sollen die Mitgliedsbeiträge und Spenden dazu verwendet werden, den umfassenden Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule zu fördern.

Unterstützt werden Anschaffungen und Projekte, die über die Leistungen des Schulträgers hinausgehen, sowie sozial schwächere Schülerinnen und Schüler, z. B. durch die Bezuschussung von Klassenfahrten und Schüleraustauschen.

Die Gemeinnützigkeit des Vereins wurde vom zuständigen Finanzamt anerkannt. Mitgliedsbeiträge und Spenden können demnach bei der Steuer geltend gemacht werden.

### Weitere Informationen:

Annette Tetzlaff, Vorsitzende, Tel. 0178 - 5 14 03 68

Martin Nunberger, Stellvertretender Vorsitzender, Tel. 0 63 71 - 9 64 80

Wir freuen uns auch sehr über einmalige Spenden, diese können auf folgendes Konto überwiesen werden (gerne erhalten Sie bei Bedarf eine Spendenquittung):

**Kreissparkasse Kaiserslautern**  
**IBAN: DE70 5405 0220 0008 7019 97 | BIC: MALADE51KLK**

Die Beitrittserklärung finden Sie auf der Rückseite →

# Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied werden im  
„Förderverein Reichswald-Gymnasium  
Ramstein-Miesenbach e.V.“

Vorname/n: \_\_\_\_\_

Nachname/n: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

- Einzelmitgliedschaft: \_\_\_\_\_ €/Jahr (mindestens 12,- €)
- Familienmitgliedschaft: \_\_\_\_\_ €/Jahr (mindestens 20,- €)
- Mitgliedschaft auf Lebenszeit: 300,00 € einmalig

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.  
(Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters).

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## **SEPA - Lastschriftmandat:**

Hiermit ermächtige ich den o. a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o. a. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### **Hinweis:**

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_