



**Verband Deutscher Sinti und Roma e. V.**  
Landesverband Schleswig-Holstein

## Beitrittserklärung Fördermitgliedschaft

Ich / Wir möchte/n zum \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ dem Verband Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein als Fördermitglied beitreten.

Name, Vorname / Gruppe / Verein / Firma:

\_\_\_\_\_

Geburts- / Gründungsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil / Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail / Internet: \_\_\_\_\_

Beiträge: Ich / Wir unterstütze/n den Verband Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein mit einem monatlichen Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro (mind. 5 Euro / Monat).

Der Beitrag wird einmal jährlich im Januar fällig und soll  per **Lastschrift**  per **Dauerauftrag** gezahlt werden (für Daueraufträge: Verband Deutscher Sinti und Roma - S.-H. | Kto. 900 146 97 | BLZ 210 501 70 | Förde Sparkasse).

### **Einzugsermächtigung:**

Hiermit ermächtige/n ich / wir den Verband Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein widerruflich, den von mir / uns zu entrichtenden Förderbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres folgenden Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

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

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

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Sollte mein / unser Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriftkosten wegen mangelnder Kontodeckung, Kontoänderung oder anderen Gründen werden mir / uns weiterbelastet.

Vereinsregister beim Amtsgericht Kiel: 502 VR 3174 • Steuer Nr.: 20 294 760 49 • Finanzamt Kiel • gemeinnützig anerkannte Körperschaft  
Landesvorstand: Matthäus Weiß (1. Vorsitzender), Anna Weiß, Dipl.-Kfm. Hauke Bruhns, Wanda Kreutz, Jonny Kreuzer, Sandra Peters  
Geschäftskonto: IBAN DE48 2105 0170 0090 0107 37 • SWIFT-BIC NOLADE21KIE • Förde Sparkasse  
Spendenkonto: IBAN DE22 2105 0170 0090 0146 97 • SWIFT-BIC NOLADE21KIE • Förde Sparkasse

Mit dieser Erklärung trete/n ich/wir dem Verband Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein als Fördermitglied bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Verband Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristenhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand des Verbands Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen satzungsgemäß auszuschließen oder Aufnahmeanträge abzulehnen.

Mit meiner / unserer Unterschrift erkenne/n ich / wir die Vereinssatzung und die Vereinsordnung des Verbands Deutscher Sinti und Roma e. V. - Landesverband Schleswig-Holstein in ihren jeweils gültigen Fassungen an.

---

Ort / Datum

Unterschrift(en) Antragsteller / ggf. Firmenstempel

Interne Vermerke:

Eingangsdatum	Bearbeiter:	Mitgl. Nr. M	Aufnahme in DB
			<input type="checkbox"/> erfolgt
Handzeichen 1:		Handzeichen 2:	