



Förderverein der Hoffmann-von-Fallersleben-Schule e.V.

Förderverein e.V.:

1. Vorsitzender:
Harald Meyer
Finkenherd 3
38118 Braunschweig
Telefon 0531 / 50 92 00
E-Mail: h.meyer@hvf-bs.net
gruppe-foerdereverein@hvf-bs.net

Schule:

Hoffmann-von-Fallersleben-Schule
Sackring 15
38118 Braunschweig
Telefon 0531. 256 19 0
Telefax 0531. 256 19 12
E-Mail: hvf@braunschweig.de
www.hvf-bs.net

Förderverein HvF e.V.

Bankverbindung:

Braunschweigische
Landessparkasse
IBAN: DE75 2505 0000 0001 1673 03
BIC: NOLADE2HXXX
Gläubiger-Identnr.:
DE 97ZZZ 0000 14038 50

Wir, der Förderverein der HvF, sind eine Gemeinschaft zur Unterstützung und Förderung der Belange dieser Schule.

Jeder kann Mitglied werden.

(Schülerinnen und Schüler*, Eltern, Lehrkräfte, Ehemalige, Sponsoren)

Der Förderverein ist nach dem letzten uns zugestellten Freistellungsbescheid des Finanzamtes Braunschweig Wilhelmstraße vom 18.06.2019 zur Förderung der Bildung als **gemeinnützig** anerkannt. **Die Steuer-ID-Nummer lautet: 14/209/01882.**

Spenden sind daher steuerlich abzugsfähig.

Bei der Abbuchung des Jahresbeitrages wird automatisch eine vom Finanzamt anerkannte Spendenbescheinigung auf Ihrem Kontoauszug ausgedruckt.

Laut Beschluss der Mitgliederversammlung beträgt der Jahresbeitrag zzt. 30,- EURO (Ermäßigung *15,- EURO), der von uns zum Jahresende im Lastschriftverfahren eingezogen wird.

Zusätzliche Spenden sind bis 100,- EURO ohne gesonderte Bescheinigung abzugsfähig. Bei höheren Beträgen bitten wir um die Angabe Ihrer Adresse, damit wir Ihnen eine Spendenbescheinigung zusenden können. Sachspenden sind nach Absprache ebenfalls möglich.

Die Mitgliedschaft endet durch schriftliche Kündigung spätestens drei Monate vor Jahresende.

**auf Anfrage*

(Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen)

Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung

für den

Förderverein der Hoffmann-von-Fallersleben-Schule e. V.

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Hoffmann-von-Fallersleben-Schule e.V. widerruflich jährlich im Mai den Beitrag von zurzeit 30,- € zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

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

IBAN:		BIC:	
Kontoinhaber/-in:		Straße, PLZ, Ort:	
Telefon:		E-Mail:	
<input type="checkbox"/> Schüler/-in <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrkraft <input type="checkbox"/> Ehemalige/-r <input type="checkbox"/>			
Ort, Datum:		Unterschrift:	