

Mitgliedsantrag



Poeler Kogge „WISSEMARA“

Förderverein
„Poeler Kogge“ e.V.

Alter Hafen 12 (Baumhaus)
D - 23966 Wismar

Telefon: 03841 304310
Telefax: 03841 304312

mail@poeler-kogge.de
www.poeler-kogge.de

Vereins- und Spendenkonto:
VR Bank Mecklenburg eG
IBAN: DE29 1406 1308 0001 5873 40 BIC: GENODEF1GUE

Förderverein „Poeler Kogge“ e. V.

Machen Sie mit und werden Sie Mitglied des Fördervereins.

Sie helfen damit die „Poeler Kogge“ zu erhalten!

Der Förderverein „Poeler Kogge“ e. V. verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke. Ziel des Vereins ist, die „Poeler Kogge“ als eines der größten europäischen Repliken einer mittelalterlichen Hanse-Kogge als maritimen Botschafter des Landes Mecklenburg-Vorpommern zur See einzusetzen. Dabei steht die Kogge als eine erlebbare, hansische Schiffbautradition u. a. für erlebnispädagogische Jugendreisen, Sail Trainings, Präsentationen und Events zur Verfügung. Als Mitglied nehmen Sie Teil an der Gestaltung des Vereinslebens und können selbst aktiv werden. Ein Austritt ist zum Jahresende möglich. Senden Sie bitte den Mitgliedsantrag an:

Förderverein „Poeler Kogge“ e.V.
Alter Hafen 12 (Baumhaus) · D - 23966 Wismar

Mitgliedsantrag

Name/Firma: _____

Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Unterschrift: _____ Datum: _____

Mitgliedsbeitrag (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Firmen, juristische Personen u. ä.: 150 Euro

Familien: 35 Euro

Natürliche Personen: 25 Euro

Bitte erteilen Sie uns für den Mitgliedsbeitrag ein SEPA-Lastschriftmandat. Sie erleichtern uns und sich die Arbeit. Der Jahresbeitrag wird gemäß der Beitragsordnung jeweils im 1. Quartal des Jahres abgerufen.

SEPA-Lastschriftmandat

Förderverein „Poeler Kogge“ e.V.

Alter Hafen 12 (Baumhaus), D - 23966 Wismar

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 27 ZZZ 00000 303772

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Förderverein „Poeler Kogge“ e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein „Poeler Kogge“ e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name) _____ (BIC) _____ | _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift