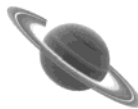




*Astronomischer Arbeitskreis Pforzheim 1982 e.V.*



*Rotestraße 22  
75334 Straubenhardt  
Telefon 07082 / 492783*

**Ja**, ich möchte die Arbeit des Astronomischen Arbeitskreises Pforzheim unterstützen. Ich tue dies durch eine

### **Spende**

<input type="checkbox"/> Ich überweise eine Spende auf Ihr Spendenkonto „Sternwarte Nordschwarzwald“ IBAN: DE09 6665 0085 0001 9121 00 BIC: PZHSDE66XXX Sparkasse Pforzheim Calw <input type="checkbox"/> Bitte übersenden sie mir nach Erhalt eine abzugsfähige Spendenbescheinigung (Hinweis: Für das Finanzamt ist bei Kleinspenden von weniger als 200,- Euro keine Zuwendungsbestätigung ("Spendenbescheinigung") nach amtlichem Muster nötig - es genügt der Einzahlungs- oder Überweisungsbeleg der Bank. Ab einem Spendenbetrag von mehr als 200,- Euro erhalten Sie in jedem Fall eine Spendenbescheinigung)
--

**Ja**, ich möchte Mitglied beim Astronomischen Arbeitskreis Pforzheim werden!

### **Beitrittserklärung**

<p>Ich möchte</p> <input type="checkbox"/> förderndes Mitglied, Jahresbeitrag 30,- Euro / ermäßigt 20,- Euro <input type="checkbox"/> aktives Mitglied, Jahresbeitrag 60,- Euro / ermäßigt 40,- Euro mit Anspruch auf arbeitsanteilige Beitragsermäßigung im AAP werden. Eine Beitragsermäßigung wird Schülern und Personen mit Behinderung gegen Vorlage eines entsprechenden Ausweises gewährt. Meinen zum Jahresbeginn fälligen Beitrag (bei Eintritt ab 1. Juli wird im ersten Jahr nur der halbe Beitrag fällig) <input type="checkbox"/> überweise ich auf das Vereinskonto IBAN: DE84 6665 0085 0002 0547 95 bei der Sparkasse Pforzheim Calw (BIC: PZHSDE66XXX) <input type="checkbox"/> bezahle ich bar beim Kassenswart <input type="checkbox"/> möchte ich per Lastschriftinzug begleichen. Dazu erteile ich dem Astronomischen Arbeitskreis Pforzheim ein Lastschriftmandat (siehe umseitig) Als AAP-Mitglied erhalte ich dann eine Satzung sowie künftig die Astro-News mit allen Veranstaltungshinweisen des Vereins kostenlos zugeschickt.
---

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

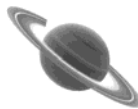
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

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



*Astronomischer Arbeitskreis Pforzheim 1982 e.V.*



*Rotestraße 22  
75334 Straubenhardt  
Telefon 07082 / 492783*

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00001290786**

## **SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**

**Mandatsreferenz:** (wird individuell vergeben und separat mitgeteilt)

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige den Astronomischen Arbeitskreis Pforzheim 1982 e.V., Zahlungen für Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Astronomischen Arbeitskreis Pforzheim 1982 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Das Lastschriftmandat erlischt, sobald ich meine Vereinsmitgliedschaft kündige oder bei Widerruf.

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

---

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_  
IBAN

---

BIC \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  
Kreditinstitut (Name)

---

Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber