

*Zurück per Post an
ePunkt - das Lübecker Bürgerkraftwerk*

Förder-Mitgliedschaft bei ePunkt – das Lübecker Bürgerkraftwerk e.V.

Hiermit erkläre ich (Name).....

Firma + Adresse:.....

Tel.:..... Email:.....

dass ich / unser Unternehmen / Praxis / Organisation Fördermitglied von ePunkt – das Lübecker Bürgerkraftwerk e.V. werden möchte.

Mein/unser Beitrag beträgt jährlich Euro. (Bitte ausfüllen- Förderbeitrag frei wählbar!)

Zahlungsweise (bitte markieren): per Rechnung (Bankverbindung: Sparkasse zu Lübeck,
IBAN DE90 2305 0101 0001 0726 77)

Bitte als Lastschrift einziehen (Mandat s. zweite Seite)

Bei jährlichen Förderbeiträgen von 100 € oder mehr:

Ich möchte auf der Homepage von ePunkt unter der Rubrik: „Förderer“ mit Praxis-/Kanzlei-oder Firmenadresse genannt werden:

- Ja : ePunkt stellt eine Sponsoringbescheinigung aus.
- Nein : ePunkt stellt eine Spendenbescheinigung aus.

➔ Bitte zutreffendes ankreuzen.

ePunkt – das Lübecker Bürgerkraftwerk ist als gemeinnütziger Verein anerkannt.

Lübeck, den

.....
(Unterschrift Zeichnungsberechtigte/r)

Interner Vermerk ePunkt:

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz:

Schirmherrin: Stadtpräsidentin Gabriele Schopenhauer

Vorstand : Dr. Peter Delius, Jasmin Maack, Kerstin Weber-Spethmann, Christiane Wiebe

Beirat : Susanna Basler-Jensen (Jobcenter Lübeck), Kerstin Behrendt (AWO), Joachim Giesenberg (LJR, TSB), Kai Gusek (Gemeinde Diakonie), Gabriele Hiller-Ohm (MdB), Yvonn Hürten (Caritas), Antje Peters-Hirt (DIE GEMEINNÜTZIGE), Bernd Kreuder-Sonnen (Die Brücke), Andreas Pahlke (Vorwerker Diakonie), Andreas Sankewitz (DGB), Matthias Wulf (Stadt Lübeck, FBII)

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikationsnummer ePunkt: DE29ZZZ00000379741

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich im Namen von
den ePunkt – das Lübecker Bürgerkraftwerk e.V. Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift
einzuziehen. Zugleich weise ich unser Kreditinstitut an, die vom ePunkt – das Lübecker
Bürgerkraftwerk e.V. auf unser 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 unserem Kreditinstitut vereinbarten
Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name Kontoinhaber (Person/Firma).....

Straße und Hausnr.....

Postleitzahl und Ort.....

IBAN: DE

BIC:

bei (Kreditinstitut).....

Ort / Datum

Unterschrift.....

Schirmherrin: Stadtpräsidentin Gabriele Schopenhauer

Vorstand : Dr. Peter Delius, Jasmin Maack, Kerstin Weber-Spethmann, Christiane Wiebe

Beirat : Susanna Basler-Jensen (Jobcenter Lübeck), Kerstin Behrendt (AWO), Joachim Giesenberg (LJR, TSB), Kai Gusek (Gemeinde Diakonie), Gabriele Hiller-Ohm (MdB), Yvonn Hürten (Caritas), Antje Peters-Hirt (DIE GEMEINNÜTZIGE), Bernd Kreuder-Sonnen (Die Brücke), Andreas Pahlke (Vorwerker Diakonie), Andreas Sankewitz (DGB), Matthias Wulf (Stadt Lübeck, FBII)