

الجالية الفلسطينية في كاسل

**Palästinensische Gemeinde - Kassel e.V.**

طلب عضوية

## **Beitrittserklärung**

Palästinensische Gemeinde – Kassel e.V.

**Germaniastraße 14, 34119 Kassel**

[www.pg-kassel.de](http://www.pg-kassel.de)

**E-Mail: kontakt@pg-kassel.de**

Bankverbindung:

Palästinensische Gemeinde – Kassel e.V.

IBAN: DE39 5205 0353 0011 8186 89

BIC: HELADEF1KAS

Kasseler Sparkasse

# Palästinensische Gemeinde - Kassel e.V.

Die „Palästinensische Gemeinde - Kassel e.V. ist ein Verein für Palästinenser, deutsche Bürger palästinensischer Herkunft und die Freunde Palästinas in Kassel und Umgebung.

Die PGK ist unabhängig und verfolgt keine parteipolitischen oder religiösen Interessen.

Die PGK unterstützt die Palästinenser in Kassel und Umgebung, ihre palästinensische Identität zu bewahren. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen soziale Aktivitäten sowie verschiedene Veranstaltungen zur palästinensischen Kultur und Geschichte und arabische Sprachkurse angeboten werden.

## Hinweis:

Die palästinensische Gemeinde - Kassel e.V. ist gemeinnützig und förderungswürdig. Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar. Auf Wunsch erhalten Sie von PG-Kassel e.V. eine Spendenbescheinigung. Für Spendenbeträge bis zu 200 € genügt in der Regel ein Kontobeleg.

## Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme und erkenne die Vereinssatzung an.

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bitte Mitgliedschaftsart auswählen:

Mitgliedschaftsart	Jahresbeitrag	
Einzelmitgliedschaft	60,- €	
Familienmitgliedschaft	100,-€	
Einzelmitgliedschaft ermäßigt *	30,-€	

\*)Studierende, Flüchtlinge, Senioren und Bedürftige

Bei einer Familienmitgliedschaft geben Sie ggf. die Daten Ihres Partners bzw. Ihrer Partnerin und Ihrer Kindern an:

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Herr/ Frau: \_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Palästinensische Gemeinde - Kassel e.V.**  
**Germaniastraße 14**  
**34119 Kassel**

Gläubigeridentifikationsnummer (CI):

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein Palästinensische Gemeinde - Kassel e.V. bis auf Widerruf den Gesamtjahresbeitrag \_\_\_\_\_ € von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Palästinensischen Gemeinde – Kassel e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):

---

Kreditinstitut:

---

IBAN (internationale Kontonummer)

---

BIC\* (internationale Bankleitzahl)

---

Ort/Datum:

Unterschrift: