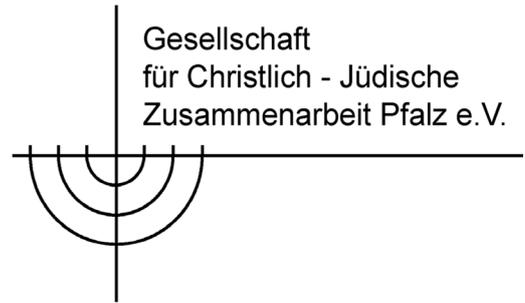


GCJZ Pfalz e.V.  
Karl-Stein-Str. 8  
76835 Hainfeld  
Fon: 06323-81109  
www.gcjz-pfalz.de



Mitglied im Deutschen Koordinierungsrat (DKR)

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Gesellschaft für christlich-jüdische Zusammenarbeit Pfalz e.V. (GCJZ Pfalz e.V.)

Name/Institution: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Postanschrift: ...../.....

Straße

Hausnummer

...../.....

PLZ

Wohnort

Telefon: ...../.....

Festnetz

mobil

E-Mail: .....

Mindestbeitrag für Schüler und Studenten 5,- € für Einzelpersonen 15,- € für Institutionen 50,- €

Ich ermächtige die GCJZ Pfalz e.V. mit beiliegendem SEPA-Lastschrift-Mandat den Mitgliedsbeitrag von jährlich .....€ von meinem Konto einzuziehen.

Ich überweise jährlich den Mitgliedsbeitrag auf das Konto der GCJZ Pfalz e.V.  
IBAN: **DE11 5485 0010 0000 0045 23** bei der Sparkasse Südpfalz

Außerdem unterstütze ich den Verein mit einer

jährlichen  einmaligen Spende von ..... €.

Bei erteiltem SEPA-Lastschriftmandat darf meine Spende mit dem Mitgliedsbeitrag eingezogen werden.

Zuwendungen an die gemeinnützige GCJZ Pfalz e.V. sind steuerlich absetzbar. Für Spenden bis 200,00 € anerkennen die Finanzämter als Nachweis den Überweisungsträger. Bei höheren Beiträgen und auf Wunsch erhalten Spender einen Zuwendungsbescheid, sofern die Anschrift des Spenders bei der Überweisung angegeben wurde.

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift