



Vereinszweck

Der Verein verfolgt den Zweck der Pflege und Weiterentwicklung der vom Rat der Stadt Helmstedt geschlossenen Partnerschaften sowie der Durchführung anderer internationaler Beziehungen auf privater Ebene im Rahmen der Völkerverständigung. Er verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung.

Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch die Organisation und die finanzielle Unterstützung von Besuchen in den Partnerstädten, vorzugsweise von Gruppen, sowie von Gegenbesuchen in Helmstedt, den Gedankenaustausch mit den Partnerschaftsvereinen, Komitees oder Gesellschaften der mit der Stadt Helmstedt durch Partnerschafts- oder Freundschaftsverträge verbundenen Städte, und die Förderung anderer internationaler Begegnungen, soweit sie nicht wirtschaftlichen Zwecken dienen. Ein weiteres Ziel der Arbeit ist Förderung des Vereinslebens mit dem Ziel, den Gedanken der „Völkerverständigung von unten“ auf internationaler Ebene zu vertiefen.

Ich möchte die Arbeit des Vereins unterstützen und trete deshalb dem Verein Helmstedter Verein für Städtepartnerschaften und internationale Begegnungen e. V. bei.

Beitrittserklärung

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____ E-Mail _____

Jahresbeiträge

Art der Mitgliedschaft
(bitte ankreuzen)

Einzelmitgliedschaft

Beitrag z.Z. 11,00 Euro

Familienmitgliedschaft

Beitrag z.Z. 16,00 Euro

Verein, Organisation, Firma, Verband
(Namen bitte genau angeben)

Beitrag z.Z. 77,00 Euro

Einzugsermächtigung als SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Helmstedter Verein für Städtepartnerschaften und internationale Begegnungen e. V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Helmstedter Verein für Städtepartnerschaften und internationale Begegnungen 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.

Ich stimme/wir stimmen zu, dass die Jahresbeiträge gem. der genannten Bedingungen zum 1. Juli eines Jahres abgebucht werden.

Konto _____ Bankleitzahl _____ Kreditinstitut _____

Helmstedt, den _____

(Unterschrift Kontoinhaber/Bevollmächtigter)

Kontaktdaten

Helmstedter Verein für Städtepartnerschaften und internationale Begegnungen e.V. (HPV)

Markt 1, 38350 Helmstedt

Registriert beim Amtsgericht Braunschweig, Registernummer VR 130219

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: DE17 2709 2555 3027 071 500



Mondeville



Vitré



Chard



Northam



Albuquerque



Fiuggi



Haldensleben



Swetlogorsk



Orastie