



# Beitrittserklärung

Smiling FroK e. V.

Praxis/Unternehmen .....

Name, Vorname .....

Straße .....

PLZ, Ort .....

Telefon ..... E-Mail-Adresse .....

**Ich möchte Mitglied des Smiling FroK e. V. werden.**

Mein Mitgliedsbeitrag soll:

**1 % meines Jahresgewinns**  
oder

**1.000 € pro Jahr betragen.**

Der vom Mitglied selbst festgelegte Betrag ist **bindend für die Dauer eines Kalenderjahres**. Die Kündigung ist zum Monatsende 3 Monate im Voraus nur schriftlich möglich.

(Ort) ....., den .....

Unterschrift: .....

**Den Beitrag zahle ich mit dem Vermerk „Smiling Frok + Name“ selbst ein.**  
(Die Zahlung erfolgt bei gewinnabhängigen Beiträgen nach Fertigstellung des Jahresabschlusses und beim Fixbetrag im Januar jeden Jahres.)

Spendenkonto des Vereins:

**Sparkasse Oberhessen**

**IBAN DE39 5185 0079 0027 1893 42, BIC HELADEF1FRI**

**Verwendungszweck: Smiling Frok + Name**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Smiling FroK e. V., den genannten Betrag von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen,

IBAN .....

BIC .....

Name der Bank .....

Zugleich weise ich meine Bank an, die von Smiling FroK von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Diese Einzugsermächtigung gilt bis zum Widerruf.

(Ort) ....., den .....

Unterschrift: .....

Die unterschriebene Beitrittserklärung schicken Sie bitte an die Vereinsadresse  
**Smiling FroK e. V. | Wolfener Str. 32-34 | Haus K | 12681 Berlin**  
oder per Mail an [mitglieder@smilingfrok.de](mailto:mitglieder@smilingfrok.de)