



STIFTEN SIE GUTES AN.

Wir stellen uns vor.

Was uns antreibt ist unsere Stadt mit ihren Menschen. Wir möchten Kultur und Bildung, Jugend und Heimat hier in Marl fördern. Bürgerschaftliches Engagement wollen wir unterstützen und dabei helfen, gute Ideen für unsere Stadt umzusetzen.

Wir stellen das Miteinander in Marl in den Mittelpunkt und wollen nah dran sein: an den Marlerinnen und Marlern, den Entwicklungen in der Stadt und an den von uns geführten und geförderten Projekten.

Gute Ideen gibt es viele. Überall dort, wo sie finanzielle Hilfe benötigen, packen wir mit an! Denn wir sind uns sicher: Gemeinsam geht mehr.

Werden Sie Stiftungspate.

Bürgerschaftliches Engagement ist einfach. Damit wir auch in Zukunft unkompliziert Projekte in Marl fördern können benötigen wir Unterstützerinnen und Unterstützer!

Wollen Sie als Einzelperson, Familie oder Gruppe, Unternehmen, Praxis oder Kanzlei die gemeinnützige Arbeit der Marler Bürgerstiftung unterstützen?
Dann werden Sie Stiftungspate!

Ob 100 oder 1000 € im Jahr - wie viel Sie als Pate spenden möchten bestimmen natürlich Sie. In jedem Fall ist Ihre finanzielle Unterstützung bei der Marler Bürgerstiftung bestens angelegt. Ohne Verwaltungskosten fließt Ihr Geld direkt und zu 100% in unsere Projekte und Förderungen hier in Marl.

Ihr Engagement zahlt sich aus.

Wenn Sie uns als offizieller Stiftungspate unterstützen erhalten Sie als Dankeschön eine Urkunde für Ihre Patenschaft. Außerdem nennen wir Sie auf Wunsch als Pate auf unserer Webseite sowie in Pressemitteilungen. So sehen auch Ihre Nachbarn, Freunde, Kunden und Geschäftspartner, dass Sie sich für Kultur, Bildung, Jugend und Heimat in Marl engagieren!

Natürlich halten wir Sie als Pate über unsere Aktivitäten und Projekte auf dem Laufenden. So wissen Sie, welche Ideen und Initiativen in Marl mit Ihrem Geld ermöglicht werden. Zur Vorlage beim Finanzamt erhalten Sie zudem eine Spendenbescheinigung.



PATENSCHAFTSVEREINBARUNG

Wählen Sie das passende Patenschaftsmodell.

Ja, ich möchte/wir möchten eine offizielle Stiftungspatenschaft für die Marler Bürgerstiftung übernehmen. Ich wähle folgendes Patenschaftsmodell:

- ☐ Patenschaft **GOLD** 1.000 Euro
- ☐ Patenschaft **SILBER** 500 Euro
- ☐ Patenschaft **BRONZE** 250 Euro
- ☐ Patenschaft **GELB** ab 100 Euro frei wählbar (nur Privatpersonen)

☐ Ja, ich möchte eine Urkunde erhalten, die meine Patenschaft dokumentiert.

☐ Danke, ich benötige keine Urkunde.

☐ Ja, ich möchte ein Mini-Plakat über mein Engagement als Stiftungspate erhalten (z. B. als Aufsteller für Geschäftsräume).

☐ Ja, die Bürgerstiftung darf mich/uns in Presseartikeln bzw. auf ihrer Webseite als Stiftungspate namentlich erwähnen.

☐ Ja, die Bürgerstiftung darf mich/uns auf ihren Plattformen und Konten bei YouTube, Instagram und Facebook namentlich erwähnen.

Firma _____

Vor-/Zuname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Stadt _____

Telefon _____

E-Mail _____

Mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten bin ich einverstanden.
Näheres regelt die Anlage zur Datenschutzgrundverordnung.

Datum

Unterschrift

Hinweis (Pre-Notification) für zukünftige SEPA-Lastschrifteinzüge:

Die Patenschaft gilt für das laufende Kalenderjahr. Der erste Jahresbeitrag wird etwa 14 Tage nach Beitritt erhoben. In den Folgejahren wird der Gesamtjahresbeitrag jeweils zum 15. Januar erhoben. Fällt dieser Termin auf ein Wochenende oder einen Feiertag, wird der Einzug am darauffolgenden Werktag eingezogen. Eine Kündigung der Patenschaft ist jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende möglich.



Zahlungsmodalitäten

- ☐ Zahlung per Überweisung
- ☐ SEPA-Lastschriftmandat

SEPA-Lastschriftmandat

Buchen Sie bitte den vorstehend angekreuzten Betrag von folgendem Konto ab:

Zahlungsempfänger	Marler Bürgerstiftung
Anschrift Zahlungsempfänger	Leunaer Straße 8, 45770 Marl

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz (wird von der MBS vergeben)
(muss bei jeder zukünftigen Zahlung angegeben werden)

Zahlungspflichtiger

- 1** Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
- 2** Ich/Wir weise(n) mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Der Zahlungspflichtige kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Firma _____

Vor-/Zuname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

IBAN Zahlungspflichtige(r) (

DE _ _ _ _ _

Kreditinstitut _____

Ort und Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger