

MiNr:

Antrag auf Beitragsermäßigung

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____ Nr.: _____

Ich beantrage die Ermäßigung des Vereinsbeitrages für das Jahr: _____

Ich bin

- Inhaberin/Inhaber des Sozialpasses der Stadt Potsdam
- arbeitslos
- Rentnerin/Rentner
- Studentin/Student
- _____.

Das monatliche Nettohaushaltseinkommen beträgt: _____ Euro.

Dem Antrag ist eine Einkommensbescheinigung beigelegt.

Datum

Unterschrift

Unterschrift

Beitrags- und Gebührenordnung § 2:

(2) In sozial gerechtfertigten Fällen kann auf Antrag des Mitgliedes eine Ermäßigung für das Beitragsjahr gewährt werden. Der Antrag ist bis zum Ablauf des Kalenderjahres für das folgende Beitragsjahr und von neuen Mitgliedern bei Beitritt zu stellen. Als sozial gerechtfertigt gilt, wenn nach Abzug der Warmmiete lediglich ein Nettohaushaltseinkommen von 500,00 € oder weniger verbleibt. Für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen des Antragstellers wird die Bemessungsgrenze um einen Betrag in Höhe 150,00 € erhöht.

(3) Der ermäßigte Beitrag beträgt 60% des jährlichen Mitgliedsbeitrages.