

Beitrittsformular



Name:

Beruf:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

(für Vereinsmitteilungen)

Schüler/-in: Klasse:

Ich möchte im Förderverein mitarbeiten

Bitte kreuzen Sie den von Ihnen gewünschten Beitrag an:

Mitgliedsbeitrag € 30,- p.a.

Erhöhter Beitrag € 60,- p.a.

Jährliche Spende € _____

zusätzl. einmalige Spende € _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: wird vom Förderverein vergeben

Gläubiger-Ident. Nummer: DE19ZZZ00000316817

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift

Beitrittsformular



Name:

Beruf:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

(Für Vereinsmitteilungen)

Schüler/-in: Klasse:

Ich möchte im Förderverein mitarbeiten

Bitte kreuzen Sie den von Ihnen gewünschten Beitrag an:

Mitgliedsbeitrag € 30,- p.a.

Erhöhter Beitrag € 60,- p.a.

Jährliche Spende € _____

zusätzl. einmalige Spende € _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: wird vom Förderverein vergeben

Gläubiger-Ident. Nummer: DE19ZZZ00000316817

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift

Beitrittsformular



Name:

Beruf:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

(Für Vereinsmitteilungen)

Schüler/-in: Klasse:

Ich möchte im Förderverein mitarbeiten

Bitte kreuzen Sie den von Ihnen gewünschten Beitrag an:

Mitgliedsbeitrag € 30,- p.a.

Erhöhter Beitrag € 60,- p.a.

Jährliche Spende € _____

zusätzl. einmalige Spende € _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: wird vom Förderverein vergeben

Gläubiger-Ident. Nummer: DE19ZZZ00000316817

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift