



Beitrittserklärung

Name, Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail

Hiermit trete ich dem Schulverein der Grundschule Am Schloss e.V. bei.

Name/Kind

Klasse

- Ich unterstütze den Schulverein durch meine Mitgliedschaft
- Ich möchte gern aktiv im Schulverein mitarbeiten bzw. bei Mitmachaktionen helfen
- Ich möchte in der WhatsApp Gruppe des Schulvereins aufgenommen werden

Ich unterstütze den Schulverein mit meinem Jahresbeitrag in Höhe von (mind. 2,50 € pro Monat)

30,00 € _____ €

Der Jahresbeitrag wird jeweils zu Beginn des Schuljahres von meinem Konto abgebucht. Meine Mitgliedschaft besteht so lange, bis ich sie schriftlich kündige (gem. Satzung §7).

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE02ZZZ00000672822

Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

Ich ermächtige den Schulverein der Grundschule Am Schloss e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein der Grundschule Am Schloss e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

IBAN

BIC

Datum, Ort

Unterschrift