

Beitrittserklärung

Verein zur Förderung der Grundschule Rosenheim Pang e.V.



Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Mein Kind besucht im Schuljahr _____ die Klasse: _____
(Angaben werden für Info's und Einladungen benötigt.)

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum

„Verein zur Förderung der Grundschule Rosenheim Pang e.V.“

Meine Mitgliedschaft soll auf unbegrenzte Zeit gelten.

(§4(1) Mitglieder des Vereins können nur natürliche volljährige Personen sein.)

(§4 (3) Das Mitglied kann seinen Austritt durch schriftliche Erklärung drei Monate zum Jahresende an den Vorstand adressieren.)

Um den Verwaltungsaufwand für den Verein so gering wie möglich zu halten, bitten wir um Erteilung eines SEPA Lastschriftmandates.

Mein Beitrag beträgt _____ Euro jährlich.

Der Mindestbeitrag beträgt 10 €.

Gerne haben Sie die Möglichkeit Ihren persönlichen Mitgliedsbeitrag selbst festzusetzen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Beitrittserklärung kann in der Schule abgegeben werden, oder direkt an die Schatzmeisterin Alexandra Linordner, Hohenofener Str. 88 d, 83026 Rosenheim, oder per Email an linordner1@t-online.de übersandt werden.

Auf Wunsch senden wir Ihnen unsere Vereinssatzung zu.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Förderverein
Grundschule Pang e.V.
Schulweg 16

83026 Rosenheim**



Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE3677700000702959

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

[Name des Zahlungsempfängers]
Förderverein Grundschule Pang e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

[Name des Zahlungsempfängers]
Förderverein Grundschule Pang e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)