

Beitrittserklärung

Name*: _____ Vorname*: _____

Straße*: _____ Geburtstag*: _____

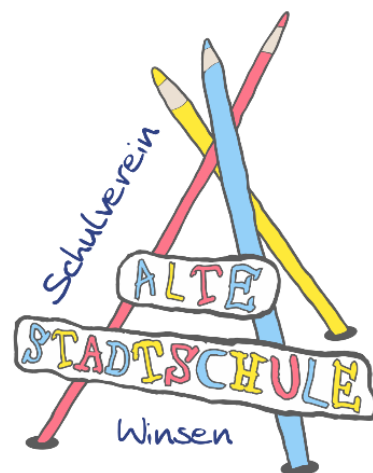
PLZ/Wohnort*: _____ Telefon: _____

E-Mail*: _____

Kind(er)* _____

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schulverein „Verein zur Förderung der Alten Stadtschule e.V.“

Ort, Datum* _____

Unterschrift* _____

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Diese werden nicht an Dritte weitergegeben.

Der Beitrag pro Schuljahr beträgt z.Zt. 20 € für die gesamte Familie - Stand 06/2018

(Die Kündigung muss **schriftlich** zum Schuljahresende spätestens zum 30.09. des darauffolgenden Schuljahres an den Vorstand erfolgen – per Post oder per E-Mail an vorstand@schulverein-altestadtschule.de)

Sepa-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Verein zur Förderung der Alten Stadtschule e.V.

Anschrift: Niedersachsenstr. 39a, 21423 Winsen

Gläubiger ID-Nr.: DE73ZZZ00000878736 Mandatsreferenz Nr. sehen Sie beim nächsten Einzug

Ich ermächtige den Verein zur Förderung der Alten Stadtschule e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung der Alten Stadtschule e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Name Kontoinhaber (falls abweichend): * _____

IBAN * _____ BIC _____

Ort, Datum* _____

Unterschrift des Kontoinhabers* _____

mit * müssen unbedingt ausgefüllt werden