

## Beitrittserklärung

**Hiermit erkläre ich den Beitritt zum „Förderverein der Freien Grundschule Friedemann Bach e.V.“.**

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_

Name Kind(er)/ Klassenbezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer\*: \_\_\_\_\_

PLZ\*: \_\_\_\_\_ Wohnort\*: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_ Telefon\*: \_\_\_\_\_

**Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:**

..... **EUR** ( höhere Beitrag)

**35,00 EUR\*\***

**10,00 EUR**

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Satzung und der Beitragsordnung (einsehbar im Sekretariat der Grundschule sowie auf der Homepage). Über den Vorstand kann auf Wunsch jederzeit ein Exemplar der Satzung und der Beitragsordnung angefordert werden.

**Die Satzung und die Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung erkenne ich für mich an.**

**Einladung zur Mitgliederversammlung per Aushang + E-Mail:**

JA / NEIN  
(zutreffendes bitte unterstreichen)

Ort \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift Mitglied)

\* Pflichtfelder

\*\* Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt und ist nach Eintritt fällig. Er beträgt derzeit **35 Euro**. Höhere Mitgliedsbeiträge und Spenden sind jederzeit willkommen. Spendenbescheinigungen für Mitgliedsbeiträge und Geldspenden werden ausgestellt bzw. können Sie sich über unsere Internetseite ausdrucken.

## **SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger-ID:** DE37ZZZ00002405000

**Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf dem „Förderverein der Freien Grundschule Friedemann Bach e.V.“ die Ermächtigung, den aktuell gültigen Mitgliedsbeitrag bzw. den in meiner Beitrittserklärung genannten höheren Betrag zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Sollte aufgrund von fehlender Deckung oder falscher Kontodaten eine Rücklastschrift mit Gebühren zu Lasten des Fördervereins erfolgen, werde ich diese Gebühren übernehmen.

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

Kontoinhaber(in): \_\_\_\_\_

Betrag: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift Kontoinhaber\*in)