



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich (wir) den Eintritt in den Förderverein der Elbtal-Grundschule Bleckede e.V.

Die Satzung, die mir auf Wunsch von den Vorstandsmitgliedern ausgehändigt wird, habe ich zur Kenntnis genommen.

Vor- und Zuname:

Straße und Hausnr:.....

PLZ und Ort:

eMail-Adresse (optional):

Ich / Wir haben Interesse an aktiver Mitarbeit bei Festen und Veranstaltungen:
O Ja O Nein

Der Mindestbeitrag beläuft sich zurzeit auf 15,-- € im Jahr. Jeder, der einen höheren Beitrag leisten möchte, kann dies auf der Einzugsermächtigung vermerken.

Der Beitrag ist einmal jährlich - zeitgleich zur Mitgliederversammlung - auf unser Konto

IBAN: DE16 2405 0110 0006 0041 13 ; BIC: NOLADE21LBG

Gern buchen wir ihn auch von Ihrem Konto ab, dazu füllen Sie bitte beiliegende Einzugsermächtigung aus.

Im Namen der Schule, der Schülerinnen und Schüler und des Fördervereins danken wir Ihnen herzlich für Ihre Unterstützung!

Simone Lühr
(1. Vorsitzende)



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftsmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Elbtal-Grundschule Bleckede
z.H. Simone Lühr, 1. Vorsitzende
Fritz-von-dem-Berge-Straße 18, 21354 Bleckede

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE71ZZZ00001440596**

Mandatsreferenz: **DE71ZZZ00001440596**

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

Mitgliedsbeitrag pro Jahr: _____ **Einmalige Zahlung in Höhe von:** _____
(Mindestbeitrag 15,- €)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer.....

PLZ und Ort:.....

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _ _ _ _ _

Ort, Datum:
(Unterschrift(en) des /der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)):