

Beitrittserklärung Förderverein GS Etteln

- Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Förderverein der Katholischen Grundschule Kirchborchen-Etteln, Standort Etteln e.V.“

Name, Vorname:			
Anschrift:			
E-Mail:			
Telefon:		Beginn der Mitgliedschaft:	

Mit meiner Unterschrift erkenne ich gleichzeitig auch die Satzung des Vereins an. Link zur Satzung:
https://www.dropbox.com/s/s2c796fe2oiqgzu/fv_etteln-satzung_2022.pdf?dl=0



☞ Meinen **Jahresbeitrag** setze ich fest auf _____ €.

Der Mindestbeitrag beläuft sich auf 10,- € pro Jahr. Fällig wird der Jahresbeitrag zum November eines jeden Kalenderjahres.

Eine Kündigung muss mindestens drei Monate vor Beendigung des Kalenderjahres dem Vorstand schriftlich mitgeteilt werden.

Ich bin einverstanden, dass der Beitrag von meinem Konto mittels SEPA Lastschriftmandat abgebucht wird.

Bankeinzugsermächtigung/SEPA Lastschriftmandat

Der Mitgliedsbeitrag wird im November eines jeden Kalenderjahres eingezogen.

In dem Fall, wo der Kontoinhaber nicht das Vereinsmitglied ist, füllen Sie bitte noch den Vornamen und Namen des Vereinsmitgliedes am Ende des SEPA-Lastschriftmandates aus.

Anschrift: Auf dem Bühl 11, 33178 Borchen
Vorsitzende: Antje Kelly, Bökerweg 3, 33178 Borchen, Tel. 05292-4109635
2. Vorsitzender: Thomas Dyroff, Am Turnplatz 5a 33178 Borchen
Kassiererin: Yvonne Lüttig, Rahmental 11, 33178 Borchen

SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

Förderverein der Katholischen Grundschule Kirchborchen-Etteln, Standort Etteln e.V.
Auf dem Bühl 18, 33178 Borchchen-Etteln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00001228959

Mandatsreferenz: [Name des Mitglieds]

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein der Katholischen Grundschule Kirchborchen-Etteln, Standort Etteln e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Katholischen Grundschule Kirchborchen-Etteln, Standort Etteln 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

____-____-____ | ____
(BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift Kontoinhaber

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON

VORNAME UND NAME

Anschrift: Auf dem Bühl 11, 33178 Borchchen
Vorsitzende: Antje Kelly, Bökerweg 3, 33178 Borchchen, Tel. 05292-4109635
Geschäftsführer: Thomas Dyroff, Am Turnplatz 5a 33178 Borchchen
Kassiererin: Yvonne Lüttig, Rahmental 11, 33178 Borchchen