

Beitrittserklärung

(SEPA-Lastschrift-Mandat)



VDFP Förderverein
Grundschule Petersfehn e.V.

Grundschule Petersfehn, Mittellinie 76, 26160 Bad Zwischenahn

1. Vorsitzende: Frau Christine Bellmann, @: VDFP.Grundschule@web.de, Tel: 015164741318

(Bitte senden Sie Ihre Beitrittserklärung an unsere postalische Adresse, geben diese Ihrem Kind zur Abgabe bei der Klassenlehrerin mit oder senden uns diese per Email.)

| | | | |
|--|--|--------------------------|-------------------------------|
| Name | | Vorname | |
| | | | |
| Straße und Hausnummer | | PLZ | Ort |
| | | | |
| Tel. privat | | Name d. Kindes/r | |
| e-Mail | | | |
| Geburtstag | | Mitgliedsnummer | (vom Verein vergeben) |
| Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr. | | DE 63 ZZZ 0000 14 91 665 | |
| Hiermit erkläre(n) wir/ich unseren / meinen Beitritt in den Verein | | | Mein Beitritt erfolgt zum |
| Verein der Freunde und Förderer der Grundschule Petersfehn e.V. | | | (wird vom Verein eingetragen) |

Unser Beitrag beträgt jährlich €: _____

(Mindestbeitrag 1,- € / Monat und Mitglied, jährlich im Voraus zu zahlen; als Beitragsjahr gilt das Schuljahr, d. h. 01. August bis 31 Juli des Folgejahres)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Die Einladungen zur jährlichen Mitgliederversammlung sowie weitere Informationen des Vereins der Freunde und Förderer der Grundschule Petersfehn e.V. werden ausschließlich per email verschickt. Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer d. Grundschule Petersfehn e.V. jährlich am 01.08. des Jahres Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Das SEPA-Lastschriftmandat kann von mir jederzeit widerrufen werden. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

| | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Name (Inhaber) | <input type="text"/> | Vorname (Inhaber) | <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> | | |
| BIC | <input type="text"/> | | |
| bei Bank | <input type="text"/> | | |

Ort, Datum

Unterschrift

IBAN: DE 21 2805 0100 0010 2189 15

BIC: BRLADE21LZO, Landessparkasse Oldenburg