

FÖRDERVEREIN GRUNDSCHULE FALLERSLEBEN E V

 $\begin{array}{c} \mathtt{GRUNDSCHULE} \ \mathtt{FALLERSLEBEN} \ \mathtt{E.V.} \\ . \end{array}$

c/o Grundschule Fallersleben Am Alten Gut 10, 38442 Wolfsburg Email: Foerderverein.gs-fallersleben@web.de

Beitrittserklärung

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt und ermächtige den Förderverein Grundschule Fallersleben e.V. den Jahresbeitrag bei Eintritt bzw. jeweils im Dezember zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Name, Vorname	Telefon (für Rückfragen)
Name und Klasse des Kindes	E-Mail (für Einladungen)
Straße, Hausnummer	Ort, Datum
PLZ, Wohnort	Unterschrift
Gewünschter Jahresbeitrag (mindestens 15€/Jahr)	
Die Beitragspflicht beginnt mit dem Datum der Eintrittse Kündigungsfrist von drei Monaten zum Jahresende mög Schulentlassung des Kindes. Die Kündigung muss schrif	glich. Sie <u>endet jedoch nicht automatisch</u> mit der
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
SEPA-Lastschriftmandat BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000757837 Ich ermächtige den Förderverein der Grundschule Fallersleben e. V., den genannten Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Grundschule Fallersleben e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Name, Vorname (Kontoinhaber)	Name des Kreditinstituts
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	IBAN BIC
	Ort, Datum
	Unterschrift