



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich/wir meinen/unseren Beitritt zum „Förderkreis der Grundschule Hermannshagen e.V.“ und erkenne die Vereinssatzung an.

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon (freiwillig) _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Art der Mitgliedschaft

Einzelmitgliedschaft Ehepartner/Lebenspartner Familienmitgliedschaft

Daten des Ehepartners/Lebenspartners, der volljährigen Familienmitglieder:

Name, Vorname	Geb. Datum	E-Mail

Mein / unser Beitrag beträgt jährlich _____ Euro (derzeit 12 Euro je Mitglied)

Darüber hinaus möchte ich den Verein mit einer jährlichen Spende in Höhe von _____ Euro unterstützen. Diese Spende erfolgt freiwillig und zusätzlich zum regulären Mitgliedsbeitrag.

- Ich/wir bin/sind mit dem Erhalt von Ankündigungen, Infos und Einladungen zur Mitgliederversammlung per E-Mail einverstanden. Ich bin darüber informiert, dass meine Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Bankverbindung:

Sparkasse Göttingen, IBAN: DE64 2605 0001 0000 0236 63, BIC: NOLADE21GOE

Der Austritt aus diesem Verein kann durch schriftliche Kündigung zum Ende eines jeden Geschäftsjahres unter Einhaltung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist erfolgen.

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____

Bitte Seite 2 beachten



SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein eingetragen)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Zahlungsempfänger (Förderkreis der Grundschule Hermannshagen e.V.) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine / unsere Bankverbindung:

Name Kontoinhaber: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Diese Erklärung ist so lange gültig, bis ich/wir sie schriftlich widerrufe(n).

Ort/Datum _____ Unterschrift _____