

# FÖRDERVEREIN der



Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V.  
Grüner Jäger 17

38444 Wolfsburg-Heiligendorf

**Beitrittserklärung zum Förderverein der Grundschule Schunterwiesen**

**Änderung von Bestandsdaten**

**Name des Kindes/der Kinder:** \_\_\_\_\_

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zum Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V. und erkennt durch seine Unterschrift dessen Satzung an.

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Start der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> <b>Mindestbeitrag</b> (jährlich)	<input type="checkbox"/> <b>Freiwilliger</b> <b>Beitrag (jährlich)</b>
12.-€	€

Ort, Datum

Unterschrift

Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V.  
Grüner Jäger 17  
38444 Wolfsburg  
fv-schunterwiesen@heiligendorf.de  
Registernummer: VR 100 131  
Registergericht: Braunschweig  
Steuernummer: 19/218/01589

Bankverbindung Deutschland  
Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg  
IBAN: DE51 2695 1311 0070 0006 74  
BIC: NOLADE21GFW



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Online-Bankeinzug regelmäßig am ersten Kalendertag im Monat Januar jeden Jahres. Zahlungsempfänger: Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V., Grüner Jäger 17, 38444 Wolfsburg  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZZ00000295312  
Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird automatisch vergeben)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Entstandene Kosten seitens der Bank für Rücklastschriften gehen zu meinen Lasten, sofern sie durch mich verursacht wurden und zu vertreten sind.  
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

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

Nachname und Vorname des Kontoinhabers\*:

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer\* \_\_\_\_\_

PLZ\*: \_\_\_\_\_ Ort \*: \_\_\_\_\_

IBAN: - - - - -

BIC: - - - - -

Ort, Datum

Unterschrift

\* Falls abweichend vom obigen Mitglied

**Datenschutz:** Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten über elektronische Datenverarbeitung erfasst und deshalb in eine Datei übernommen werden. Die Beitrittserklärung hat solange Gültigkeit, bis ich sie dem Förderverein der Grundschule Schunterwiesen e.V. gegenüber schriftlich widerrufe.