



Beitrittserklärung zum Förderverein

Name*	
Vorname*	
Straße*	
Ort*	
Telefon*	
Email*	

Name Ihres Kindes (ihrer Kinder) und Angaben der derzeitigen Klasse:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Grundschule
Stadtoldendorf e.V. **Der Mitgliedsbeitrag beträgt 12 € im Jahr**

Beitrittsdatum: _____ **Unterschrift:** _____

SEPA - Lastschriftmandat für den Förderverein

Förderverein Grundschule Stadtoldendorf e.V.

Gläubiger -Identifikationsnummer: DE 02 FGS 0000 136 74 39

Mandatsreferenz: _____

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Förderverein Grundschule Stadtoldendorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Grundschule Stadtoldendorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

IBAN:	
Name der Bank	
Kontoinhaber falls abweichend	

Bankverbindung Förderverein der Grundschule Stadtoldendorf e.V.:

Volksbank Seesen IBAN: DE47 2789 3760 0047 1895 00

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____