



FÖRDERVEREIN

Stadtschule Butzbach

MITGLIEDSANTRAG

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim Freundes- und Förderkreis der Stadtschule Butzbach e.V.

Vor- und Nachname: _____

Straße, Nr: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon / -fax: _____ Mobil: _____ Email: _____

**Mit der Speicherung meiner Daten ausschließlich zu satzungsgemäßen Aufgaben bin ich einverstanden.
Von der Satzung habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie bei Aufnahme an.**

Mit der Mitgliedschaft entstehen folgende Gebühren:

Jahresbeitrag Erwachsene (16 EUR) Jahresbeitrag Schüler (8 EUR) Förderndes Mitglied (>16 EUR) _____ EUR

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Lastschriftverfahren jährlich im April. Änderungen meiner Bankverbindung teile ich umgehend mit.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Verein widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag vom u. a. Konto bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____