STADTSCHULE
BUTZBACH
FÖRDERVEREIN

MITGLIEDSANTRAG

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

Vor- und Nachname: ____

Straße: ____

Ort: ____

Telefon/Handy: ____

E-Mail: ____

Name Ihres Kindes und Klasse: ____

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 für das laufende Jahr. Mitgliedern, die zwischen Mai und Dezember eingetreten sind, wird der erstmalige Jahresbeitrag am Ende des Eintrittsjahres abgebucht. 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 ______________________________