Elternverein der Grundschule Salzhemmendorf e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt ab dem _____._____.20____ in den Elternverein der Grundschule Salzhemmendorf e.V.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

E-Mail/Tel-Nr.: _____

Ich zahle einen jährlichen Beitrag in Höhe von € _____ (mindestens 8,00 €) und erkenne gleichzeitig die Vereinssatzung des Elternvereines der Grundschule Salzhemmendorf e.V. an.

Die Beitragszahlung erfolgt durch Bankeinzugsverfahren.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Mitglied

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Elternverein der Grundschule Salzhemmendorf e.V. Zahlungen (Mitgliedsbeiträge) von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Elternverein der Grundschule Salzhemmendorf e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei, die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Angaben zum Kontoinhaber (falls der Kontoinhaber vom neuen Vereinsmitglied abweicht)

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Bankverbindung

IBAN	**D**	**E**																				

BIC											

beides finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug

Der Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrages erfolgt jährlich für ein Kalenderjahr und wird jeweils in der ersten Kalenderwoche im März durchgeführt. Die für die Durchführung des SEPA - Lastschriftverfahrens notwendige Gläubiger-Identifikationsnummer für den Elternverein der Grundschule Salzhemmendorf e.V. lautet: DE62ZZZ00000132422.

_____ _____

Datum Unterschrift Kontoinhaber