

BEITRITTSFORMULAR FÖRDERVEREIN



Ja, ich möchte Mitglied im Förderverein Schule Grafenau-Döffingen werden und erkenne die Satzung des Fördervereins Schule Grafenau-Döffingen durch meinen Beitritt an.

Der Jahresbeitrag beträgt 10 Euro (freiwillig auch höhere Beiträge möglich).

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Ich ermächtige hiermit den Förderverein Schule Grafenau-Döffingen, den Jahresbeitrag bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen. *Bitte hierzu das SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen (www.schule-doeffingen.de).*

Ich überweise den Jahresbeitrag auf das Konto des Fördervereins Schule Grafenau-Döffingen bei der Kreissparkasse Böblingen (DE23 6035 0130 0001 0038 79, BIC: BBKRDE6BXXX).

Datum / Unterschrift: _____



GEMEINSCHAFTSSCHULE
DÖFFINGEN

Bergstraße 18
71120 Grafenau

Tel.: 07033 – 43 49 7
Fax: 07033 – 69 39 37

kontakt@schule-doeffingen.de
www.schule-doeffingen.de

SEPA-MANDAT Erstellung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats	
Zahlungsempfänger:	
Förderverein Schule Döffingen Bergstraße 18 71120 Grafenau	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 12 ZZZ 00000 488 536	
Mandatsreferenz (wird vom Förderverein vergeben):	
000 ... (Mitgliedsnummer)	
Einzugsermächtigung:	
Hiermit ermächtige(n) ich/wir den o. a. Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt immer jährlich zum 01. April des laufenden Jahres.	
SEPA-Lastschriftmandat:	
Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o. a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Kontomittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o. a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Zahlungsart: Abbuchung	
Zahlungspflichtiger:	
Frau/Herr Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen):	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):	
Ort:	Datum (TT/MM/JJJJ):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.