



Förderverein der Sekundarschule „An der Doppelkapelle“
Landsberg e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum
Förderverein der Sekundarschule Landsberg „An der Doppelkapelle“ e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____
PLZ Wohnort Straße Hausnummer

Mein Beitrag beträgt jährlich _ _ _ _ EUR

Die Mindestbeiträge wurden auf der Mitgliederversammlung wie folgt festgelegt:

Erwachsene jährlich 12,00 € (monatlich 1,00 EUR)

Schülerinnen/ Schüler jährlich 6,00 € (monatlich 0,50 EUR)

Die Satzung, die Teil dieses Antrages in der jeweils gültigen Fassung ist, erkenne ich für mich an.

Ich ermächtige den Förderverein der Sekundarschule „An der Doppelkapelle“ Landsberg e.V. meinen Beitrag wird zum 01. April jedes Jahres von meinem Konto einzuziehen. *
(Bitte Lastschriftklärung ausfüllen)

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag jährlich auf das Konto des Fördervereins. (Stichtag 01.April) *
*(*Zutreffendes eintragen bzw. ankreuzen)*

Landsberg, den _____
Ort Datum Unterschrift:

Des Weiteren benötigen wir für die Kommunikation folgende Angaben:

Kontakt-E-Mailadresse: _____

Name des Kindes: _____ sowie Klasse: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Sekundarschule
„An der Doppelkapelle“ Landsberg e.V.



Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Bergstraße 21

Postleitzahl und Ort

06188 Landsberg (bei Halle)

Land

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE82ZZZ00000582239

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige den Förderverein der Sekundarschule „An der Doppelkapelle“ Landsberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich,

Name des Kontoinhabers

mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.*

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung (jährlich)

Name, Vorname des Kontoinhabers: _____

Straße/ Hausnummer: _____

Postleitzahl/ Ort: _____

-----|-----

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

IBAN

Unterschrift des Kontoinhabers:
