Förderverein der Joseph-von-Eichendorff-Schule e. V.
Obertshausen

Eintrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir* die Mitgliedschaft
im Förderverein der Joseph-von-Eichendorff-Schule e. V.

und erkenne/n die Satzung sowie die unten aufgeführten Regelungen durch Unterschrift an.
Für minderjährige Mitglieder erklären Erziehungsberechtigte mit ihrer Unterschrift, dass sie persönlich für die Zahlung der Mitgliedsbeiträge haften.

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name*, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ, Wohnort: _____ Beruf/e: _____

Email: _____

Ich habe/wir haben ____ Kind(er)/ kein Kind an der Joseph-von-Eichendorff-Schule.

Name/n: _____ Klasse/n: _____

*Antrag auf Familienmitgliedschaft ist möglich. Der Jahresbeitrag der gesamten Familie beträgt € 26,-. Bitte geben Sie die Namen der Mitglieder an.

Datum: _____ Unterschrift/en: _____
(des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen)

Der Jahresbeitrag in Höhe von € _____ (mindestens € 16,- bzw. € 26,-) wird bezahlt per:

Geschäftssitz Joseph-von-Eichendorff-Schule Schulstraße 1 63179 Obertshausen Telefon: 06104- 40780
Fax: 06104- 407825

Förderverein der Joseph-von-Eichendorff-Schule e. V. Obertshausen

Einzugsermächtigung / Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der Joseph-von-Eichendorff-Schule Obertshausen e. V. wiederkehrend den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Tag der Fälligkeit: 01.09. eines jeden Jahres

Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Joseph-von-Eichendorff-Schule Obertshausen e. V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
Eventuell anfallende Rücklastschriftgebühren wegen nicht ordnungsgemäßer Deckung des Kontos oder wegen erloschener Kontoverbindung werden von mir/uns getragen.

Diese Einzugsermächtigung gilt ab sofort für die nachfolgend ausgeführte Zahlung:

Verwendungszweck: Mitgliedschaft

Kontoinhaber:_____
Mandatsreferenz _____ _____ (wird vom Förderverein ausgefüllt)
Unsere Gläubiger-ID: DE24ZZZ00000349998

BIC: _____

IBAN: DE __ _____
(Diese Angaben finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Datum/Unterschrift: _____ _____

Geschäftssitz Joseph-von-Eichendorff-Schule Schulstraße 1 63179 Obertshausen Telefon: 06104- 40780
Fax: 06104- 407825