

Förderverein der Embsen e.V.

Bahnhofstr. 62, 21409 Embsen

An den

Förderverein der IGS Embsen e.V., Bahnhofstraße 62, 21409 Embsen

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Förderverein der IGS Embsen e.V. und erkenne die Satzung als für mich verbindlich an. Die Satzung ist als Download über die Homepage abrufbar.

Name / Vorname: _____

Straße / Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf / Hobby: _____

Ich bin bereit, bei Veranstaltungen zu helfen [] Ich möchte eine Vereinsatzung per Mail []

Mein(e) Sohn/ Tochter heißt und geht in die Stammgruppe _____

Die Mitgliedschaft besteht auf unbestimmte Zeit und kann nur schriftlich gekündigt werden.

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen und dem Vorstand drei Monate vor Ablauf des Kalenderjahres zugehen.

Mitgliedsbeitrag

Hiermit entrichte ich den fälligen Mitgliedsbeitrag:

Im Lastschriftverfahren (Bitte unbedingt das zusätzliche Formular auf Seite 2 ausfüllen)

Mindest-Jahresbeitrag (12,00 € pro Jahr) oder _____ **Euro pro Jahr**

Bei Eintritt in den Verein während der 2. Hälfte (01.07.) des Kalenderjahres ist für das Restjahr bis zum 31.12. mindestens der halbe Jahresbeitrag (**EUR 6,00**) zu zahlen. Danach bitte den nachfolgenden Betrag ankreuzen.

Datum / Unterschrift

Nehmen Sie gerne mit uns persönlich den Kontakt auf. Wir freuen uns über Ihre Unterstützung und Ihre Ideen.

Förderverein der Embsen e.V.

Bahnhofstr. 62, 21409 Embsen

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:
Förderverein der IGS Embsen e.V.
Bahnhofstr. 62
21409 Embsen

Gläubiger Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000170093

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger: _____

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): _____

Anschrift: _____

IBAN: _____

Abweichender Kontoinhaber: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____