F Ö R D E R K R E I S
der
Friedrich – von – Bodelschwingh – Schule e.V.

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis der Friedrich-von-Bodelschwingh-Schule e.V.

Name:.....Vorname.....

geb. am.....Telefon.....Email.....

Straße.....PLZ.....Ort.....

Jahresbeitrag: * ☐ Einzelperson 15,00 € ☐ Familie 20,00 € ☐ Juristische Person 30,00 €

* Zutreffendes bitte ankreuzen

……..... ……....
Ort, Datum Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:	**DE09ZZZ00000388777**
Mandatsreferenz:	**wird separat mitgeteilt**
Zahlungsart:	**Wiederkehrende Zahlung**

Hiermit ermächtige ich den Förderkreis der Friedrich-von-Bodelschwingh-Schule e.V. den satzungsgemäßen Jahresbeitrag zum Fälligkeitstag (jährlich zum 31.03.) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis der Friedrich-von-Bodelschwingh-Schule e.V. 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.

Kontoinhaber:	
Anschrift:	
IBAN:	
BIC	
Kreditinstitut:	

……..... ……....
Ort, Datum Unterschrift