

Mitgliedsantrag



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den
„Schulverein Schulzentrum Blumenthal e. V.“

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon: _____

E- Mail: _____

Der Jahresbetrag beträgt 12,00€ plus eine freiwillige Jahresspende.

Somit zahle ich einen Gesamtbetrag von:

20€

40€

60€

80€

€

anderer Betrag

Ich ermächtige den „Schulverein Schulzentrum Blumenthal e.V.“

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Schulverein Schulzentrum Blumenthal e.V.“ auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Zahlungsbedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

IBAN:

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____