

**Förderverein
der Grundschule Aufkirchen e.V.**

**Schulstraße 8
82281 Egenhofen**

e-mail: info.foerdereverein-gsa@web.de

Raiffeisenbank Pfaffenhofen an der Glonn
BIC: GENODEF10DZ IBAN: DE55 7016 9186 0000 1614 70
PayPal: info.foerdereverein-gsa@web.de



Beitrittserklärung

Der / die Unterzeichnenden erklärt sich bzw. seinem minderjährigen Kind den Eintritt in den Förderverein Grundschule Aufkirchen e.V. unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung.
Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet. Ihre Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

Ich wünsche eine Mitgliedschaft als

(Stand Mindestbeiträge vom Juni 2010)

bitte ankreuzen Jahresbeitrag Der Jahresbeitrag wird anteilig im Oktober und im März eingezogen

- _____ € Erwachsener (mind. 10€)
 _____ 6, -- € Kind
 _____ € Familie (mind. 15€)
 _____ € Firma (mind. 20 €)

Kinder können nur selbst oder über die Familie angemeldet werden!

Eine Firma hat keine Kinder!

Der Förderverein Grundschule Aufkirchen e.V. ist als gemeinnützig anerkannt.

Hauptmitglied (bitte unbedingt ausfüllen)

Vorname (o.Fa) _____ Name _____ Geb.Datum _____
Straße _____ PLZ _____ Ort _____
e-mail _____ Telefon _____
evtl. der Eltern
Datum: _____

Unterschrift: _____

zusätzliche Familienangehörige bei Familienmitgliedschaft

bei Kindern Erziehungsberechtigte(r)

Name _____	Vorname _____	Geb.Datum _____
Name _____	Vorname _____	Geb.Datum _____
Name _____	Vorname _____	Geb.Datum _____
Name _____	Vorname _____	Geb.Datum _____
Name _____	Vorname _____	Geb.Datum _____

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Förderverein Grundschule Aufkirchen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Grundschule Aufkirchen 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.
Ihre Mandatsreferenznummer entspricht ihrer Mitgliedsnummer.

Kreditinstitut Name

Vorname u. Name Kontoinhaber

BIC

Straße

IBAN

PLZ, Ort

Anschrift siehe oben

Datum, Ort, Unterschrift