



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein der Freunde und Förderer der Humboldtschule Grundschule Oberlungwitz e.V., Hofer Straße 137, 09353 Oberlungwitz.

Persönliche Angaben

| | | |
|--------------------|----------|--------------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort | Telefonnummer |
| E-Mail-Adresse | | Name Kind / Kinder |

Mitgliedschaft

| |
|---|
| Beginn der Mitgliedschaft <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Termin <input type="checkbox"/> frühestens am _____ |
| Ende der Mitgliedschaft <input type="checkbox"/> unbefristet (Ende durch Kündigung) <input type="checkbox"/> zum Ende der Grundschulzeit (Kind/Kinder) |

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 18 € und wird in der Regel im März abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer der Humboldtschule Grundschule Oberlungwitz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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 | Kreditinstitut |
| IBAN DE ____ ____ ____ ____ ____ ____ | BIC ____ ____ ____ |

Ort, Datum

Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000156637.