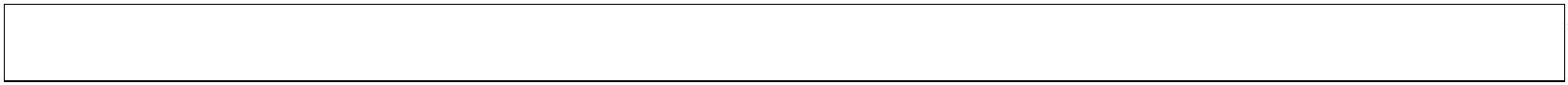
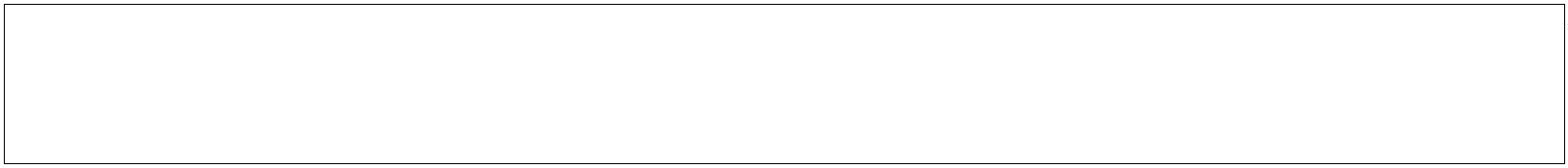
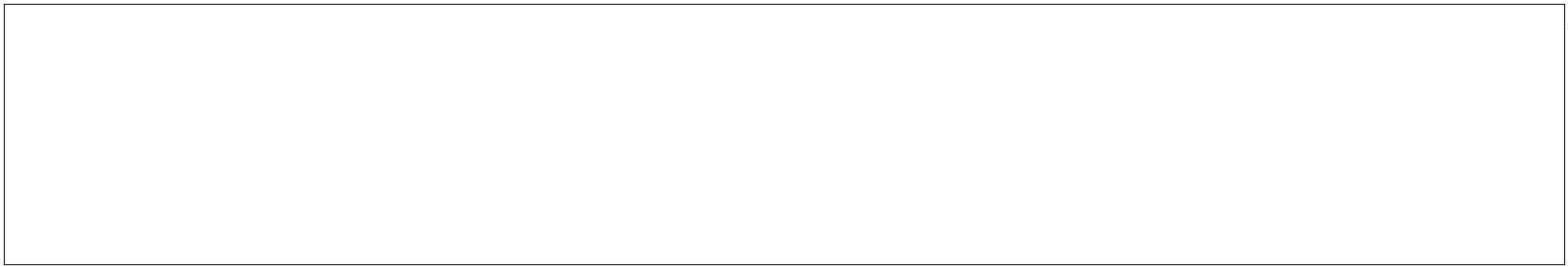
**Kriener Schulförderverein der Grundschule Krien, Bauernstraße 3,17391 Krien**



E-Mail: gskrien@t-online.de

***Beitrittserklärung***

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße/ Nr., PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(alle Angaben bitte in Druckbuchstaben)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Kriener Schulförderverein der Grundschule Krien.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort Datum Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 10,00 €.

Der Beitrag wird als Jahresbeitrag per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Kriener Schulförderverein der Grundschule Krien, Bauernstraße 3, 17391 KrienGläubiger-Identifikationsnummer: DEMandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Kriener Schulförderverein der Grundschule Krien, Zahlungen von meinemKonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem KrienerSchulförderverein der Grundschule Krien auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung desbelasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Jahresbeitrag:\_\_\_\_\_\_\_€ Der Beitrag ist unmittelbar nach Vereinsbeitritt fällig und

wird in den Folgejahren am 15.02. im Voraus abgebucht.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname und Name vom Konto-Inhaber Name des Kreditinstitutes

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ /\_ \_ \_ Straße und Hausnummer BIC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_/ \_ \_Postleitzahl und Ort IBAN

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort Datum Unterschrift