

Schulverein der Grundschule Trelde e.V.

Drestedter Weg 6, 21244 Buchholz-Trelde

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Schulverein der Grundschule Trelde e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Jahresbeitrag: _____ Euro (Mindestbeitrag EUR 13,00 / Jahr)

Datum : _____ Unterschrift des Mitglieds

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): DE84ZZZ00001047318

Mandatsreferenz: (Ihre Mitglieds-Nr.)
--

Ich ermächtige den Schulverein der Grundschule Trelde e.V., den Mitgliedsbeitrag für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Schulverein der Grundschule Trelde e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. Dezember jährlich fällig. 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: _____

Straße/Anschrift: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____