B e i t r i t t s e r k l ä r u n g

Förderkreis der Wilhelm-Focke-Oberschule e.V.
Bergiusstraße 125 . 28357 Bremen

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt in den Förderkreis, ab:

Datum des Beitritts:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

Meine Kontaktdaten:

Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	

☐ Ich möchte nicht per E-Mail über Vereinsneuigkeiten informiert werden.

Angaben zur Schülerin / zum Schüler (nur wenn zutreffend)

Name:	Vorname:	Schuljahr / -Klasse:

Ich wähle folgenden Beitrag: * Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Jahresbeitrag (mind. 12,- €)

☐ * Mindestbeitrag

☐ * jährlichen Beitrag in Höhe von ____ €

Einmalbeitrag (mind. 60,- €)

☐ * Mindestbeitrag

☐ * einmaliger Beitrag für die Schulzeit des Kindes ____ €

Ich habe die Vereinssatzung zur Kenntnis genommen. Das Geschäftsjahr des Vereins entspricht dem Kalenderjahr. Die Mitgliedschaft ist unbefristet und zwecks Beendigung schriftlich gegenüber dem Vorstand zum Ende eines Kalenderjahres zu kündigen.

Ort, Datum:	Unterschrift Beitrittserklärung	Unterschrift Beitrittserfassung Förderkreis

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderkreis der Wilhelm-Focke-Oberschule e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift jährlich und wiederkehrend / einmalig einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis der Wilhelm-Focke-Oberschule e. V. auf meinem 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.

Name des Kontoinhabers:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	BIC:

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____

☐ Ich möchte keine Abbuchung und überweise meinen o.g. Beitrag jährlich auf folgendes Konto.
Sparkasse Bremen IBAN: DE68 2905 0101 0011 9756 95 BIC: SBREDE22XXX