

Bitte herauskopieren und ausgefüllt per Post senden an:

Förderverein Elsterschloss-Gymnasium e.V.
Schlossplatz 1
04910 Elsterwerda

Aufnahmeantrag

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

geb. am: _____

Beruf*: _____

Telefon*: _____

E-Mail*: _____

Zustimmung zur Verwendung von E-Mail
gemäß Satzung (z.B. Einladungen)

*freiwillige Angaben

Ich erkläre hiermit, dass ich die Vereinssatzung des
„Fördervereins Elsterschloss-Gymnasium e.V.“ anerkenne.

Mit Wirkung vom _____ bitte ich um Aufnahme als Mitglied des Vereins.

Datum, Ort, Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000703723

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich möchte die Mitgliedsbeiträge für das jeweils aktuelle Jahr von meinem Konto abzubuchen lassen.

Ich ermächtige den „Förderverein Elsterschloss-Gymnasium e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Förderverein Elsterschloss-Gymnasium 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.

IBAN: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

Datum, Ort, Unterschrift