



## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als Mitglied in den „Förderverein der Sophie-Scholl-Schule“ mit Sitz in Giessen. Über meine Rechte und Pflichten gemäß Satzung (§ 3 Mitgliedschaft sowie §§ 7, 8 und 9) wurde ich unterrichtet.

### Angaben zur Person / juristischen Person:

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich bereit, den von der Mitgliederversammlung festgelegten Mitgliedsbeitrag zu entrichten. Der Mindestbeitrag liegt z. Zt. bei: 3,- Euro/Monat.

Mein Betrag in Höhe von: \_\_\_\_\_ / Monat

(bitte hier den gewünschten Monatsbetrag eigenständig eintragen)

Einzug:

Jährlich

Spendenquittung am Jahresende erwünscht:

 ja nein (bitte ankreuzen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller

Förderverein der Sophie-Scholl-Schule Giessen e.V.  
Grünberger Str. 222  
35394 Giessen  
info@foerderverein-sophie-scholl-schule.de

Bankverbindung:  
Volksbank Mittelhessen e.G.  
IBAN DE98 5139 0000 0014 7262 09  
BIC VBMHDE5F

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften und SEPA Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger ID DE19ZZZ00000041919

Ihre Mandatsreferenz \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von Mitgliedsbeiträgen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres

Konto Nr. \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Bei Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

einziehen.

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der Sophie-Scholl-Schule e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Sophie-Scholl-Schule e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Giessen, den \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers/Bevollmächtigten