Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schulverein der Grundschule Stieglitzweg e.V. Buxtehude.

Name ..... Vorname .....

Straße ..... Wohnort .....

Telefon ..... eMail-Adresse ……

Name des Kindes .....

Klasse des Kindes 1 2 3 4 A B C D Ott

Voraussichtliche Einschulung von Geschwistern:

Vorname: ..... Einschulungsdatum: .....

Vorname: ..... Einschulungsdatum: .....

Die Mitgliedschaft erlischt automatisch mit Verlassen des Kindes bzw. des Geschwisterkindes von der Grundschule.

Der Mitgliedsbeitrag ist in voller Höhe als Spende abzugsfähig (bis zu einer Höhe von Euro 100.- auch ohne Spendenquittung). Den Mitgliedsbeitrag kann ich daher **ab einer Höhe von EURO 15,-** pro Schuljahr frei wählen. Ich wähle als spendenabzugsfähigen Mitgliedsbetrag:

EURO ...../ jährlich

Den Mitgliedsbeitrag zahle ich bis zum 15. November eines jeden Jahres per Lastschrift für das laufende Schuljahr.

Ort, Datum..... **Unterschrift.....**

SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Schulverein der Grundschule Stieglitzweg e.V. Buxtehude, Gläubiger-Identifikationsnummer DE10ZZZ00001519197, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Schulverein Grundschule Stieglitzweg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name/Vorname Kontoinhaber .....

Anschrift Kontoinhaber .....

Name Kreditinstitut .....

IBAN DE……

Diese Ermächtigung erlischt, wenn mein/unser Kind die Grundschule verlässt.

Ort, Datum ..... **Unterschrift Kontoinhaber.....**