



Beitrittserklärung

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Vor- und Nachname des Mitglieds: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Tel.: _____

Email: _____

Jahresbeitrag (frei wählbar): _____ €

Erstbeitrag fällig bis 31.3. bzw. 30.11. des laufenden Jahres, Folgebeitrag bis 31.3. des laufenden Jahres
Kündigungsfrist: 4 Wochen zum Kalenderjahresende

Datum: _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

für den Förderverein der Schule am Silahopp – 75433 Maulbronn

Gläubiger-Identifikationsnummer DE32ZZZ00000111234

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Förderverein der Schule am Silahopp, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Schule am Silahopp 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.

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name Kontoinhaber: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte geben Sie diese Beitrittserklärung Ihrem Kind wieder in die Schule mit.