

Grundschule gemeinsam gestalten

E L T E R N F Ö R D E R V E R E I N
Grundschule Aerzen

Beitrittserklärung

(Bitte ausgefüllt im Sekretariat abgeben)

Zum Schuljahr 20___/20___ erkläre ich hiermit meinen Eintritt in den „Elternförderverein der Verlässlichen Grundschule Aerzen mit Sprachheilklassen“.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Meine Tochter/mein Sohn _____ besucht zurzeit die Klasse _____.

Ich werde einen Jahresbeitrag von _____ € zahlen (Mindestbeitrag 12 € pro Jahr).

Zahlungsweise:

per SEPA-Lastschrift

Bitte das SEPA-Lastschrift Mandat ausgefüllt und unterschrieben beilegen. Der Einzug des Jahresbeitrags erfolgt jeweils zum 1. November eines Jahres.

Meine Mitgliedschaft endet durch schriftliche Kündigung zum Ende eines Schuljahres, spätestens jedoch zum Ende des 4. Schuljahres meines Kindes.

Wenn ein Geschwisterkind zeitgleich die Grundschule Aerzen besucht, besteht die Mitgliedschaft weiter. Es ist dann kein Neuantrag erforderlich.

- Geschwisterkind besucht bereits die Grundschule Aerzen.
- Geschwisterkind folgt zum Schuljahr 20___/20___. Name: _____
- Derzeit kein Geschwisterkind an der Grundschule Aerzen.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA – Lastschriftmandat

Elternförderverein der Verlässlichen Grundschule Aerzen mit Sprachheilklassen
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 16ZZZ00000231220
Mandatsreferenz – Nachname und Eintrittsjahr

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Elternförderverein der Verlässlichen Grundschule Aerzen mit Sprachheilklassen widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für den Jahresbeitrag bei Fälligkeit (1. November eines Jahres) mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Datum, Ort und Unterschrift

Danke für Ihre Mitgliedschaft zum Wohle aller Grundschulkinder!

Bankverbindung
Sparkasse Weserbergland
BIC NOLADE21SWB
IBAN DE87254501100002005999

1. Vorsitz

Margit Möller

Tel. 05154/7074359

2. Vorsitz

Daniel Puls

Tel. 05154/5890639

Schriftführung

Yvonne Liebenthal

Tel. 0172/2957926

Kassenführung

David Wiese

Tel. 05154/6953125