

## AUFNAHME-ANTRAG ZUR MITGLIEDSCHAFT IM FÖRDERVEREIN

Wir beantragen die Familien-Mitgliedschaft jährlich 25,- €  
Alle Familienmitglieder über 18 Jahre haben ein Stimmrecht

Ich beantrage die Einzel-Mitgliedschaft jährlich 15.- €  
Nur der Antragsteller hat ein Stimmrecht

Nachname/n \_\_\_\_\_ Vorname/n \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

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

mein/unser Kind \_\_\_\_\_ besucht die Albert-Schweitzer-Schule.

Von der Satzung und der Beitragsordnung \_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
des Vereins habe ich Kenntnis genommen Datum **Unterschrift**

### SEPA – Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Förderverein Albert-Schweitzer-Schule Neu-Isenburg, Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) **DE49ZZZ00000038566** Zahlungen für bestehende und zukünftige Verträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Albert-Schweitzer-Schule Neu-Isenburg bezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann dieses SEPA-Lastschriftmandat jederzeit ohne Angaben von Gründen ganz oder teilweise widerrufen.  
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
Die jeweilige Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

Kosten die durch nicht Einlösung dem Förderverein entstehen sind vom Antragsteller zu zahlen.

\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
**Ort, Datum** **Unterschrift**