



## Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied werden im Förderkreis der 103. Grundschule „Unterm Regenbogen“ e.V.

Name/Firma \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

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

Mein Kind \_\_\_\_\_ besucht im Schuljahr 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ die Klasse \_\_\_\_\_.  
Die Mitgliedschaft endet mit Verlassen der Schule automatisch oder durch vorherige Kündigung.

Ich habe kein Kind an der Schule, möchte den Förderkreis der 103. Grundschule e.V. aber gern unterstützen.

Ich unterstütze den Förderkreis (zusätzlich) mit einer **Spende** in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Ich erteile für die Entrichtung des jährlichen Mitgliedsbeitrags von 24,00 Euro mit dem umseitigen Formular (SEPA-Lastschriftmandat) eine Einzugsermächtigung.

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich als **Spende** abzugsfähig. Für Zahlungen ab 200 EUR stellen wir gern eine Spendenquittung aus. Bis 300 EUR genügt der Kontoauszug als Nachweis.

Ich bin damit einverstanden, dass mich der Förderkreis gelegentlich per E-Mail über die Aktivitäten im Rahmen des Vereinslebens informiert. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Fördervereins an (siehe Homepage).

Ich kann mir vorstellen, den Förderkreis in Projekten zu unterstützen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Förderkreis der 103. Grundschule „Unterm Regenbogen“ e.V.

### Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Hohnsteiner Straße 8

Postleitzahl und Ort: 01099 Dresden Land: Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03ZZZ00002048361

Mandatsreferenz: Foerderkreis103.GS/DD/XXXX

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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. Eventuelle Rücklastschriftgebühren sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen.

Zahlungsart:  Wiederkehrende Zahlung (jährlicher Mitgliedsbeitrag)

Einmalige Zahlung von \_\_\_\_\_ EURO

Name des Zahlungspflichtigen:

### Anschrift des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: Land: Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC des Zahlungspflichtigen:

Ort und Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)