

Förderverein zur Unterstützung der Schule an der Dahme e.V.

Gemeinnütziger Verein zur Förderung der Schule an der Dahme
Internet: <http://www.dahmeschule.de>

Glienicker Str. 24-30, 12557 Berlin



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in den Förderverein zur Unterstützung der Schule an der Dahme e.V. zu einem Jahresbeitrag von mindestens 15,00 €.

Name	Vorname
Straße	Wohnort
Klasse des Kindes	Telefon
e-Mail	

- ☐ Den jeweiligen Jahresbeitrag i. H. v. _____ € bitte ich von meinem Konto einzuziehen.
- ☐ Ich überweise den Jahresbeitrag i. H. v. _____ € für das laufende Schuljahr auf das untenstehende Konto des Vereins und jeden weiteren Jahresbeitrag bis zum 01. November eines jeden Schuljahres meiner Mitgliedschaft.

Die Satzung <https://www.dahmeschule.de/förderverein.html> habe ich eingesehen und erkenne sie als verbindlich an. Die Mitgliedschaft erlischt i. d. R. mit dem Abgang der zugehörigen Kinder aus der Schule an der Dahme oder durch schriftliche Kündigung zum Schuljahresende.

Ort, Datum

Unterschrift

Für vereinsinterne Zwecke: erledigt: Unterschrift/ Datum

Aufnahmedatum: _____

Begrüßungsschreiben per Mail: _____

Einzugsermächtigung: _____

Überweisung: _____

Eingang der Kündigung: _____

Ende der Mitgliedschaft bestätigt: _____

Seite 1 von 1

1. Vorsitzende: Fr. Hofmann
2. Vorsitzender: Hr. Vetter
Schatzmeisterin: Fr. Henseleit

Vereinsregister: Amtsgericht Charlottenburg VR 41941 B
Steuernummer: ???
IBAN: DE28 1005 0000 0191 5183 87 BIC: BELADEBEXX

SEPA-Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE76ZZZ00002842544
Mandatsreferenz (wird Ihnen separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den Förderverein zur Unterstützung der Schule an der Dahme e. V. bis auf Widerruf, die Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein zur Unterstützung der Schule an der Dahme e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Kontoinhabers: _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Name der Bank: _____

Datum, Ort und Unterschrift: _____

Pre-Notification:

Der jährliche Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € wird als SEPA-Lastschrift zum 01. November eines Jahres zu Ihrer o. g. persönlichen Mandatsreferenz und der o. g. Gläubiger- Identifikationsnummer von Ihrem Konto eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag gilt der nächste Werktag als Fälligkeitstag.