



Förderverein der staatlichen Grundschule Roßdorf e.V.

Beitrittserklärung

Vorname*	
Nachname*	
Adresse*	
Handynummer*	
Email*	

(* Pflichtfelder)

Hiermit trete ich dem "Förderverein der Staatlichen Grundschule Roßdorf e.V." bei.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt 15,00 € pro Schuljahr.

SEPA Mandat:

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 34 ZZZ 0000 1505 864

Hiermit willige ich dem Lastschriftmandat ein:

<i>Kontoinhaber</i>	<i>Kreditinstitut</i>
<i>IBAN</i>	<i>BIC</i>

Ort, Datum

Unterschrift

Ich begrenze meine Mitgliedschaft bis zum _____.

Ohne Angabe eines Jahres wird die Mitgliedschaft ohne zeitliche Begrenzung erklärt.

Ein Austritt bedarf dann einer schriftlichen Kündigung. Bereits gezahlte Mitgliedsbeiträge können nicht zurückgezahlt werden.

Zustimmung Fotoerlaubnis und Veröffentlichung auf den sozialen Kanälen unseres Vereins und/oder lokalen Medien:

- JA
 NEIN