



Verein der Freunde der Nord-Grundschule e.V.

Potsdamer Straße 7

14163 Berlin

E-Mail: foederverein@nordgrundschule.de

Internet: www.nordgrundschule.de

Beitrittserklärung zum Förderverein

Ich möchte dem Verein der Freunde der Nord-Grundschule e.V. beitreten:

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

.....
E-Mail

.....
Telefon

Ich bin...

- Mutter / Vater / Verwandte(r) von
Name Klasse
- Angestellte(r) der Nord-Grundschule.
- schulexternes Fördermitglied.

Mein Jahresbeitrag beträgt: Euro.*
(mind. 20 Euro)

* Der entsprechende jährliche Beitrag ist bis zum 30. September des Jahres bzw. 4 Wochen nach Beitritt zu entrichten.

* Mitgliedsbeiträge bis 200€ können ohne Nachweis bei der Einkommenssteuererklärung als Spende deklariert werden.

Bitte leisten Sie Ihre Zahlungen auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: **Verein der Freunde der Nord-Grundschule e.V.**

Kreditinstitut: **Deutsche Bank**

BIC: **DEUTDEBBER**

IBAN: **DE83 1007 0024 0323 6015 00**

Verwendungszweck: **Name des Mitglieds – aktuelles Vereinsjahr**

.....
Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme der Datenschutzhinweise des Vereins der Freunde der Nord-Grundschule e.V..

Diese sind auf der Webseite der Nord-Grundschule unter *Förderverein* nachzulesen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie die Beitrittserklärung an die oben genannte Adresse oder geben Sie diese im Sekretariat der Schule ab.
Vielen Dank im Voraus, wir freuen uns über Ihre Mitgliedschaft!



Verein der Freunde der Nord-Grundschule e.V.

Potsdamer Straße 7

14163 Berlin

E-Mail: foederverein@nordgrundschule.de

Internet: www.nordgrundschule.de

Bitte ankreuzen:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den

Verein der Freunde der Nord-Grundschule e.V.

Gläubiger ID: DE83 1007 0024 0323 6015 00

wiederkehrend Zahlungen zum 30.09. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Freunde der Nordgrundschule auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

.....
Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger

.....
Kreditinstitut

.....
IBAN

.....
BIC

Ort, Datum

Unterschrift

ODER

Eigenüberweisung:

Ich überweise den umseitig genannten Betrag eigenständig.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie die Einzugsermächtigung an die oben genannte Adresse oder geben Sie diese im Sekretariat der Schule ab.
Vielen Dank im Voraus, wir freuen uns über Ihre Mitgliedschaft!