Freundeskreis der
Städtischen Realschule Burgsteinfurt
Tecklenburger Str. 46
48565 Steinfurt
Frb-2000@web.de

Aufnahmeantrag

Mit diesem Schreiben beantrage ich die Mitgliedschaft in den Förderverein „Freundeskreis der Städtischen Realschule e. V.

Name und Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon/Fax _____

E-Mail _____

Bezug zur Schule: ☐ ehem. Schüler/in ☐ Eltern ☐ sonst. Sponsor

Ich bin damit einverstanden, dass ein Betrag in Höhe

□ des Mindestbeitrags von jährlich 13,--€

□ des gewünschten Betrages von jährlich _____ €

im Einzugsverfahren einmal jährlich von meinem Konto abgebucht wird.

_____ _____ _____
Datum Ort Unterschrift

Sepa-Lastschriftmandat

Freundeskreis der Städtischen Realschule Burgsteinfurt e. V.
Gläubiger-Identifikationsnummer DE12ZZZ00000408220
Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Freundeskreis der Städtischen Realschule e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Falls notwendig weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das Einzugsdatum ist jährlich der 15. Januar.

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

_____
Name, Vorname (Kontoinhaber)

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Kreditinstitut BIC

DE_ _ /_ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _
IBAN

....
Kontonummer (falls IBAN nicht bekannt) Bankleitzahl (falls IBAN nicht bekannt)

_____
Datum, Ort, Unterschrift

Kontoverbindung der Fördervereins: Freundeskreis der Städtischen Realschule Burgsteinfurt e. V..
IBAN DE17 4035 1060 0000 0208 91 BIC: WELADED1STF

Hinweis: Die Mitgliedschaft beginnt mit Aufnahme und ist für ein Schuljahr bindend. Die Mitgliedschaft verlängert sich um ein Schuljahr, wenn diese nicht gekündigt wird.