

Schulverein der Städtischen Realschule Steinheim e. V.

Beitrittserklärung (Bitte vollständig ausfüllen!)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schulverein der Städtischen Realschule Steinheim e.V.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Ich bin damit einverstanden, dass bis auf Widerruf* jährlich _____ € von meinem Konto abgebucht werden. (Der Mindestbeitrag beträgt 7,00 €.)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): *DE37ZZZ00000926429*

Ich ermächtige den Schulverein der Städt. Realschule Steinheim e. V., Zahlungen insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein der Realschule Steinheim 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.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

* Der Widerruf / Kündigung muss durch schriftliche Kündigung zum Ende des Schuljahres erfolgen.

Beitrittserklärungen bitte im Sekretariat der Städt. Realschule Steinheim abgeben!