

ANTRAG AUF AUFNAHME IN DEN FÖRDERVEREIN DER HAIMHAUSERSCHULE e. V.

Hiermit betrage ich die Aufnahme in den Förderverein der Haimhauserschule e.V.

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____
(für die Einladung zur Mitgliederversammlung und Vereinsinformationen)

Telefon: _____
(freiwillig)

Ich wähle als jährlichen Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen):

12,00 Euro 25,00 Euro 50,00 Euro

Der Mitgliedsbeitrag ist nach Aufnahme innerhalb von vier Wochen fällig, in den nachfolgenden Jahren jeweils bis zum 30. September. Die Zahlung der Mitgliedsbeiträge erfolgt per SEPA Lastschriftmandat. Dazu ist das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat auszufüllen.

Dieser Aufnahmeantrag und das SEPA-Lastschriftmandat können per E-Mail an foerderverein.haimhauserschule@gmail.com geschickt, im Schulsekretariat abgegeben oder in den Schulbriefkasten eingeworfen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Förderverein der Haimhauserschule e.V.	
Adresse des Zahlungsempfängers / Creditor address: Haimhauserstraße 23, 80802 München, Deutschland	
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE89ZZZ00002598840	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor): "Mitgliedsbeitrag Förderverein Haimhauserschule" "NAME"	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Förderverein Haimhauserschule e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Haimhauserschule e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. By signing this mandate form, you authorise (A) the Förderverein Haimhauserschule e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Förderverein Haimhauserschule e.V. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.	
Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name: ✍	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address: ✍	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters): ✍	
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters): ✍	
Ort / Location: ✍	Datum / Date: ✍
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: ✍	