



**Beitrittserklärung**

Ich trete zum 01. \_\_ 2 0 \_\_ dem Förderverein Schülerbetreuung Pestalozzischule e.V. bei

Die Satzung in ihrer jeweils gültigen Fassung erkenne ich an.

([www.betreuung-pestalozzischule.de/downloads](http://www.betreuung-pestalozzischule.de/downloads))

Name, Vorname	
Straße	
PLZ; Ort	
Geburtsdatum	
Telefon	
E-Mail (unbedingt anzugeben)	

Vorstand / Buchhaltung

Ich/Wir bin/sind an einem Amt im Förderverein interessiert.

Meine Daten können unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen der EDV zugeführt werden.

**Jahresbeitrag**

<input type="checkbox"/>	Der jährliche Mindestbeitrag (derzeit 18,50 Euro) wird mit Beitritt sofort, danach jeweils zum 15. Januar, oder im Falle eines Sonn-/Feiertages der darauffolgende Bankarbeitstag, vom u. g. Konto abgebucht werden.
<b>oder</b>	
<input type="checkbox"/>	Ich möchte den Förderverein mit einem höheren Beitrag unterstützen. Bitte buchen Sie ..... Euro sofort, danach jährlich zum 15. Januar, oder im Falle eines Sonn-/Feiertages der darauffolgende Bankarbeitstag, vom u. g. Konto ab.

(Ort, Datum)

(Unterschrift, ggf. auch Erziehungsberechtigter)



**SEPA-Lastschriftmandat**

**Betreuungskosten und Mitgliedsbeitrag**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000483877

**Mandatsreferenz: Ihr Vor- und Nachname**

Hiermit ermächtigte ich widerruflich, den Förderverein Schülerbetreuung Pestalozzischule e.V. die monatlichen Betreuungsgebühren, Kosten der Schülerbetreuung gemäß Betreuungsvertrag bei Fälligkeit sowie den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu Lasten des nachstehenden Kontos einzuziehen. Bankgebühren für Rücklastschriften, die aufgrund von Tatbeständen entstanden sind, die der Kontoinhaber zu vertreten hat, sind vom ihm zu erstatten.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Schülerbetreuung Pestalozzischule e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Buchhaltung

Name, Vorname:  
(Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Kontoinhaber/in)