

**Freundeskreis der August-Becker-Schule e.V.  
Lachen-Speyerdorf**

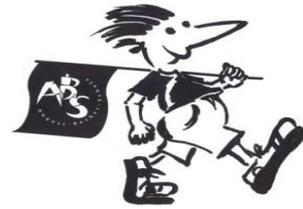
Pestalozzistr. 4

67435 Neustadt

Tel.: 0 63 27 / 31 96

E-Mail: [Foerderverein-ABS@web.de](mailto:Foerderverein-ABS@web.de)

VR Bank Südpfalz eG - IBAN: DE57 5486 2500 0000 4535 44 - BIC: GENODE61SUW



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein „Freundeskreis der August-Becker-Schule e.V.“:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Das Mitgliedsjahr beginnt am 01.08. und endet am 31.07. des Folgejahres. Der jährliche Mindestmitgliedsbeitrag beträgt 12,00 €. Mitgliedsbeitrag und Spenden für den Förderverein sind steuerlich gem. §10b EStG absetzbar.

Die Satzung des Vereins ([www.gs-august-becker.de/foerderverein/satzung](http://www.gs-august-becker.de/foerderverein/satzung)) erkenne ich an. Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten gemäß der DS-GVO ([www.gs-august-becker.de/foerderverein/allgemeines](http://www.gs-august-becker.de/foerderverein/allgemeines)) einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bitte füllen Sie auch das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite aus!**

# SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

## Freundeskreis der August-Becker-Schule e.V.

### Lachen-Speyerdorf

Pestalozzistr. 4,

67435 Neustadt

Tel.: 0 63 27 / 31 96

E-Mail: [Foerderverein-ABS@web.de](mailto:Foerderverein-ABS@web.de)

VR Bank Südpfalz eG - IBAN: DE57 5486 2500 0000 4535 44 - BIC: GENODE61SUW

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ABS00000521619

SEPA-Lastschriftmandat: Mandatsreferenznummer wird mit der Bestätigung der Mitgliedschaft mitgeteilt

### Hiermit ermächtige ich / ermächtigen wir

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

den Förderverein „Freundeskreis der August-Becker-Schule e.V.“  
- bis auf Widerruf - zur Abbuchung des

jährlichen Mitgliedsbeitrags in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro\* (Mindestbeitrag: 12,00 €)  
jeweils am 15. Februar - oder dem darauffolgenden Bankwerktag

### von untenstehendem Konto

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

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

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein 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.

Kontowechsel oder Adressänderungen sind dem Vorstand unverzüglich bekannt zu geben, ansonsten berechnet der Verein mir / uns anfallende Bank- und Auskunftskosten.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Kontoinhaber/s: \_\_\_\_\_