

# Beitrittserklärung

**FÖRDERVEREIN  
ROSENGARTEN  
SCHULE**



Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft zum

**Förderverein der 4. Grundschule „Am Rosengarten“ Dresden e. V.**

Name/Firma \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

- Mein Kind \_\_\_\_\_ besucht im Schuljahr 20\_\_/20\_\_ die Klasse \_\_\_\_\_.  
 Ich habe kein Kind an der Schule, möchte den Förderverein aber gern unterstützen.

Der Jahresbeitrag beträgt laut § 9 der Satzung 12,00 Euro.

Ich unterstütze den Förderverein zusätzlich mit einer einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Ich unterstütze den Förderverein zusätzlich mit einer regelmäßigen Spende: \_\_\_\_\_ Euro / Jahr.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Fördervereins an.

Ich bin damit einverstanden, dass mich der Förderverein per Post oder E-Mail ausschließlich über die Aktivitäten im Rahmen des Vereinslebens informiert.

Mit Antragstellung ist der Mitgliedsbeitrag fällig und wird per Lastschrift eingezogen.

## Zahlungsempfänger:

Firma/ Verein: Förderverein 4. Grundschule „Am Rosengarten“ Dresden e.V.  
Anschrift: Löwenstraße 2, 01099 Dresden  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00002050194

## 1. Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

## 2. SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

## 3. Zahlungsgrund:

Jährlicher Mitgliedsbeitrag für den Förderverein 4. Grundschule „Am Rosengarten“ Dresden e.V.

## 4. 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.

## Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Vorname und Name: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

Unterschrift \_\_\_\_\_