

- Beitrittserklärung bzw.**                       **Änderung des Jahresbeitrags**  
(abzugeben wahlweise bei einem der Vorstandsmitglieder oder im Sekretariat der Schule)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

- Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Vereinigung der Freunde und Förderer des Kurfürst-Salentin-Gymnasiums e.V.
- Ich bin bereits Mitglied der Vereinigung der Freunde und Förderer des Kurfürst-Salentin-Gymnasiums e.V. und möchte meinen Jahresbeitrag ändern.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger

Vereinigung der Freunde und Förderer des Kurfürst-Salentin-Gymnasiums Andernach e.V.

Gläubiger-ID: DE70 ZZZ 00000 880439

Mandatsreferenz: ist die Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) 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.

**Daten:** Ich/wir bin/sind einverstanden, dass die angegebenen Daten für interne Vereinszwecke verwendet wird. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht, mit Ausnahme der Kontodaten an die abwickelnden Bankinstitute.

Zahlungsart:                      o wiederkehrende Zahlung                      o einmalige Zahlung

Zahlungstermine:                      Die Abbuchungen erfolgen jeweils zum 15.03. eines Jahres.  
Für „Neumitglieder“ erstmalig zum 15.11. des lfd. Jahres und in den Folgejahren zum 15.03. des Jahres.

Bitte ziehen Sie den Jahresbeitrag in Höhe von ..... € (Mindestbeitrag 15,00 €) einmal jährlich von folgendem Konto ein:

Name des Zahlungspflichtigen (ggf. abweichender Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

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

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte des Vorstandes

Zu Ihrer und unserer Arbeitserleichterung bitten wir Sie um die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates.

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, bitten wir Sie, den Jahresbeitrag zu den o.g. Terminen auf eines der folgenden Konten zu überweisen:

Kreissparkasse Mayen

IBAN: DE06576500100020024444 BIC: MALADE51MYN

VB Rhein-Ahr e.G. Andernach

IBAN: DE31577615910262505500 BIC: GENODED1BNA