

## Herzlich Willkommen

Der Förderverein der Schauinslandschule Freiburg-Kappel e.V.  
freut sich auf Ihre Mitgliedschaft!

Der Jahresbeitrag beträgt 15€. Bei Aufnahme wird der volle Jahresbeitrag eingezogen.

Zusätzlich möchte ich einmalig \_\_\_\_\_ € spenden.

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

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

\*Mit der Verwendung im vereinsinternen Verteiler bin ich einverstanden.

Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Der Mitgliedsbeitrag ist am 31. Januar eines Jahres fällig.

Die Satzung und Beitragsordnung des Fördervereins können im Schulsekretariat oder beim Vorstand des Vereins eingesehen werden.

Der Austritt aus dem Verein ist unter schriftlicher Anzeige gegenüber dem Vorstand mit vierteljährlicher Frist zum Ablauf eines Kalenderjahres zulässig. Die Mitgliedschaft im Förderverein endet nicht automatisch mit dem Ausscheiden des Kindes aus der Schule.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

### Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungsempfänger:	Förderverein der Schauinslandschule Freiburg-Kappel e.V., Moosmattenstr.16, 79117 Freiburg Gläubiger-ID-Nr.: DE10ZZZ00000298258 Mandatsreferenz-Nr. (wird mit separater Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt)		
Kontoinhaber:	<input type="radio"/> Der Kontoinhaber ist das Vereinsmitglied <input type="radio"/> Der Kontoinhaber ist nicht das Vereinsmitglied. Diese SEPA-Lastschrift gilt für das Vereinsmitglied: Name: _____ Vorname: _____		
	Vor- und Nachname des <b>Kontoinhabers</b> :		
	PLZ + Ort:	Straße:	
	IBAN:	BIC:	
	Name der Bank:		

#### Mandat zum Einzug für SEPA Basis-Lastschrift:

Ich ermächtige den Förderverein der Schauinslandschule Freiburg-Kappel e.V., den Mitgliedsbeitrag von o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein 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.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

**Bitte ausgefüllt im Schulsekretariat abgeben oder in den Briefkasten des Fördervereins im Foyer der Schule einwerfen.**

Bankverbindung: Volksbank Freiburg \* IBAN: DE4968090000023791307 \* BIC: GENODE61FR1