

Verein der Freunde und Förderer des Lichtenberg-Oberstufen-Gymnasiums Bruchköbel e.V.,
Pestalozzistraße 1, 63486 Bruchköbel



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum **Verein der Freunde und Förderer des Lichtenberg-Oberstufen-Gymnasiums Bruchköbel e.V.**

Name, Vorname

Straße Nr.

PLZ

Wohnort

Telefon

eMail

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

IBAN, BIC oder Kontonummer, BLZ

Kreditinstitut

Ich ermächtige den **Verein der Freunde und Förderer des Lichtenberg-Oberstufen-Gymnasiums Bruchköbel e.V.** den jährlichen Beitrag in Höhe von

_____ Euro oder den Mindestbeitrag über **12 Euro**

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom **Verein der Freunde und Förderer des Lichtenberg-Oberstufen-Gymnasiums Bruchköbel e.V.** (Gläubiger ID: DE41ZZZ00000833625) 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.

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im Monat November

Ort, Datum

Unterschrift