



Beitrittserklärung zum Förderverein

Hiermit erkläre ich die Aufnahme als Mitglied in den
„Förderverein der Mauritzschule – Schulverein der Mauritzschule e.V.“.

Meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € (mind. 10 € p.a.) werde ich

per [] Einzugsermächtigung auf folgendes Konto

Schulverein der Mauritzschule e.V.

Sparkasse Münsterland-Ost

IBAN DE85 4005 0150 0103044830

BIC WELADED1MST

(Bitte füllen Sie dazu das auf der Rückseite stehende Formular "Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats" aus.)

jeweils zu Beginn des Schuljahres leisten.

Der Austritt muss schriftlich oder in Textform erklärt werden und beim Vorstand bis spätestens zum 30.04. eines Kalenderjahres eingehen. Die Mitgliedschaft erlischt dann zum 31.07. desselben Kalenderjahres.

Name, Vorname _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Telefon _____

E-Mail Adresse _____

Name des Kindes _____ (Klasse: _____)

Datum, Unterschrift _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Schulverein Mauritzschule e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Stiftstraße 19

Postleitzahl und Ort:

48145 Münster

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE62ZZZ00000555051

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.