

Förderverein der Gemeinschaftsschule  
Mandelbachtal-Schmelzerwald  
Vichter Straße 1  
66399 Mandelbachtal

Telefon: 0 68 03 / 39 00-0  
eMail: [sekr.gems-mbt@saarpfalz-kreis.de](mailto:sekr.gems-mbt@saarpfalz-kreis.de)



## Beitrittserklärung

Ich/Wir erkläre(n) hiermit ab \_\_\_\_\_ meinen/unseren Beitritt zum **Förderverein der Gemeinschaftsschule Mandelbachtal-Schmelzerwald**

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

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

eMail-Adresse: \_\_\_\_\_

Meine/unsere Mitgliedschaft gilt bis zum Ende des Kalenderjahres und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, sofern ich/wir nicht 1 Monat vorher schriftlich kündige(n).

Ich zahle einen Mitgliedsbeitrag von \_\_\_\_\_ € (mind. 12,- €) pro Person.

Ich/wir möchte(n) die Satzung des Fördervereins ausgehändigt bekommen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en): \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000077356

Mandatsreferenz: (wird bei Abbuchung bekannt gegeben)

Ich ermächtige den **Förderverein der Gemeinschaftsschule Mandelbachtal-Schmelzerwald**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Förderverein der Gemeinschaftsschule Mandelbachtal-Schmelzerwald** 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.

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

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

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_