

VR 1128EL / Amtsgericht Pinneberg / Steuer-Nr.: 18/298/71115

Ort, Datum

Betreuung: 04125 / 95 88 81

Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im Verein Betreute Grundschule Seester e.V.

Hiermit beantrage ich, Name, Vorname: Geb. Datum: Straße, Haus-Nr.: PLZ, Ort: Telefon: Mobil: E-Mail: ab dem (Schuljahr): die Aufnahme in den Verein "Betreute Grundschule Seester e.V.". Die Satzung und die Ordnung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Die Informationen zum Datenschutz (gem. DSGVO) habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen. Mit einem gesonderten Bescheid wird die Mitgliedschaft bestätigt, der Mitgliedsbeitrag festgesetzt und erhoben.

Unterschrift

Betreute Grundschule Seester e.V.



VR 1128EL / Amtsgericht Pinneberg / Steuer-Nr.: 18/298/71115

Angaben zum Zahlungsempfänger:

Betreuung: 04125 / 95 88 81

SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Einmalige und wiederkehrende Zahlungen

| Name: | | | Betreute Grundschule Seester e.V. | |
|---|------------------|------------------------|-----------------------------------|--|
| Adresse: | | | Dorfstraße 43, 25370 Seester | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: | | | DE46ZZZ00000259780 | |
| | | | | |
| Für: | | Einzug: | | Mandatsreferenz: (wird vom Verein vergeben) |
| | Mitgliedsbeitrag | viederkehrende Zahlung | | |
| Ich/Wir ermächtige(n) die Betreute Grundschule Seester e.V. (Zahlungsempfänger) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit (wird schriftlich mitgeteilt) von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Betreuten Grundschule Seester e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | | | | |
| Angaben zum Kontoinhaber: | | | | |
| Name, Vorname: | | | | |
| Adresse: | | | | |
| | | | | |
| Einzug zu Lasten des Kontos: | | | | |
| IBAN: | | DE | DE | |
| BIC: | | | | |
| Kreditinstitut: | | | | |
| Die Informationen zum Datenschutz (gem. DSGVO) habe(n) ich/wir erhalten und zur Kenntnis genommen. | | | | |
| Ort, Datum | | Unters | rschrift(en) (Kontoinhaber) | |