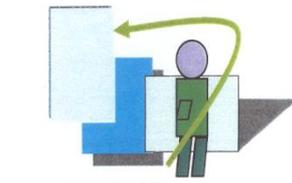


Förderverein für die Eduard-Staudt-Schule Kelheim e.V.

Schulstraße 11, 93309 Kelheim
Tel.: 09441-8686

sekretariat@sfz-kelheim.de
Fax: 09441-641702



Beitrittserklärung

Name _____ Vorname _____

Firma _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____

Ich erkläre ab _____ meinen Beitritt zum
Datum

Förderverein für das Sonderpädagogische Förderzentrum (SFZ) Kelheim e. V.

als Förderndes Mitglied mit einem jährlichen Beitrag in Höhe von Euro _____

als Aktives Mitglied mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag lt. Satzung (z. Zt. € 12,-/Jahresbeitrag)
oder höherer freiwilliger Beitrag von € _____

Ort

Datum

Unterschrift des Mitglieds

Einzugsermächtigung - SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier): **DE69ZZZ00000254710**

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige das **Sonderpädagogische Förderzentrum (SFZ) Kelheim e. V.** Zahlungen, (insbesondere Mitgliedsbeiträge) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den **Sonderpädagogische Förderzentrum (SFZ) Kelheim e. V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die fälligen Beträge sollen folgendem Bankkonto belastet werden:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort: _____ Datum: _____._____._____

Unterschrift: _____

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

1. Vorsitzender *Hartwig Streit, Josef-Schneiderstr. 12, 93339 Riedenburg*
2. Vorsitzender *Wolfgang Herold, Gronsdorfer Weg 69, 93346 Ihrlerstein*
Kassier *Horst Gruber, Von Eichendorf-Str. 9, 93309 Kelheim*

Bankverbindung: Raiffeisenbank Bad Abbach-Saal eG Konto Nr. 260320 BLZ 75069014
IBAN: DE77 7506 9014 0000 2603 20 BIC: GENODEF1ABS