Verein der Freunde und Förderer
des Gymnasiums Schloss Wittgenstein e.V.

Schloss Wittgenstein 6, 57334 Bad Laasphe
Vorsitzende: Frau Elisabeth Haßler-Kuschka

Beitrittserklärung

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Freunde und Förderer des Gymnasiums Schloss Wittgenstein e.V. Ich erkläre mich bereit, bis auf Widerruf den folgenden Beitrag zu zahlen:

Mitgliedsbeitrag jährlich: _____ € (Mindestbetrag: 20,00 €)

Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE97GSW00001252821**
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger **Verein der Freunde und Förderer des Gymnasiums Schloss Wittgenstein e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN oder Kontonummer: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC oder BLZ: | | | | | | | | | | |

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber