

Förderverein des Horts Ruppiner Rasselbande Falkensee e.V.

**Aufnahmeantrag**

Hiermit stelle ich den **Antrag auf Aufnahme** in den Förderverein des Horts Ruppiner Rasselbande Falkensee e.V..

ab sofort                       ab dem Schuljahr     20 \_\_\_ / 20 \_\_\_ .

Die Mitgliedschaft endet

Mit Kündigung                       Zum Ende des Monats Juli     20 \_\_\_ .

Der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt derzeit (Stand 04/2024) 12,00 Euro und ist jeweils zu Beginn des Schuljahres fällig. Ich möchte die Projekte des Vereins mit folgendem Jahresbeitrag unterstützen:

Mindestmitgliedsbeitrag

Individualbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

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

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/ Hausnr.: \_\_\_\_\_

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

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

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Wir freuen uns auch über tatkräftige Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung unserer zahlreichen Veranstaltungen. Falls Sie mitwirken wollen, kreuzen Sie dies bitte hier an:

Ich möchte aktiv mitarbeiten und den Förderverein im Rahmen meiner zeitlichen Möglichkeiten unterstützen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und die Beitragsordnung an.

Weiterhin verpflichte ich mich, Änderungen zu den nachstehenden Angaben – insbesondere zu der Anschrift, der Telefonnummer und der E-Mail-Adresse – dem Verein mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein des Horts Ruppiner Rasselbande Falkensee e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE54ZZZ0002706073

Mandatsreferenz (wird vom Förderverein ausgefüllt) \_\_\_\_\_

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein des Horts Ruppiner Rasselbande Falkensee 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

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

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC\*: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

\*Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.