

# Schulverein Waldkäuze

Verein zur Förderung der Montessori-Pädagogik an der GGS Waldschule

Carl-Maria-von-Weber-Platz 3

51375 Leverkusen (Tel: 0214 / 56 56 4)

Bankverbindung: Volksbank eG Berg Gladbach-Lev **IBAN:** DE98 3706 2600 2900 5070 14 **BIC:** GENODED1PAF



## BEITRITTSERKLÄRUNG gemäß Vereinsatzung 18.9.2008

(Kann im Sekretariat oder über die Postmappe in der Klasse abgegeben werden)

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

Straße: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

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

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Kind/er: \_\_\_\_\_ Klassenl.: \_\_\_\_\_ Einschulungsjahr: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein **WALDKÄUZE** als:  
(bitte ankreuzen und Förderbetrag einsetzen)

**Aktives Mitglied** (Mindestbeitrag 15 € jährlich), da mein/e Kind/er die Waldschule besuchen. Die Mitgliedschaft endet automatisch nach Beendigung der Waldschulzeit oder sofern ich schriftlich kündige. Meinen Jahresbeitrag setze ich bis Widerruf auf \_\_\_\_\_ € EURO fest.

**Fördermitglied nach meiner aktiven Mitgliedschaft** (Mindestbetrag 10 € jährlich) möchte ich die Waldkäuze bis zu meiner schriftlichen Kündigung mit einem Betrag von \_\_\_\_\_ € EURO unterstützen.

**Fördermitglied** (Mindestbeitrag 10 € jährlich), da ich kein Kind an der Schule habe, jedoch den Verein unterstützen möchte bis ich schriftlich beim Vorstand kündige. Meinen Jahresbeitrag setze ich bis Widerruf auf \_\_\_\_\_ € EURO fest.

### SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/ Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Schulverein Waldkäuze

Verein zur Förderung der Montessori-Pädagogik an der GGS Waldschule

Carl-Maria-von-Weber-Platz 3

51375 Leverkusen

Die Gläubiger-ID (CI/Creditor Identifier) lautet:

**DE06ZZZ00001327985**

Die Mandatsreferenz lautet:

**<Mitgliedsnummer – wird vom Verein vergeben>**

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(Name, Straße, PLZ, Ort)

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

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

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

#### Vorabinformation bzw. Pre-Notification):

"Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum 1. März ein. Fällt dieser Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag."

**Ort/ Datum**  **Unterschrift des/r Kontoinhabers/ in**

#### Bitte beachten Sie:

Es erfolgt nach Abgabe dieser Beitrittserklärung nur eine **Anmeldebestätigung** per Email, um Kosten und Aufwand so gering wie möglich zu halten.

**Ort/ Datum**  **Unterschrift des/r Antragsstellers/ in**