Förderverein der Kardinal-von-Galen-Grundschule Sendenhorst e.V.

Beitrittserklärung mit Einzugsermächtigung

Name, Vorname:		
Straße und Hausnr.:		KVG
Postleitzahl und Ort:		
Telefon/Handy:		gemeinnütziger Verein zur Förderung der Schüler der Kardinal-von-Galen-
E-Mailadresse:		Grundschule Sendenhorst
Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Fö	Srdorvorein der Kardinal-von-Galen-	Anschrift:
Grundschule Sendenhorst e. V. und erkenne die jeweils gültige Satzung an.		Förderverein der KvG-Grundschule Sendenhorst e.V.
(siehe: grundschule-sendenhorst.de/wir-an-der-kvg/foerderverein/).		c/o Sekretariat der Grundschule
Ich zahle als Jahresbeitrag (bitte ankreuzen!)		Kardinal-von-Galen-Straße 6
o den Mitgliedsbe		48324 Sendenhorst
Die erstmalige Einziehung des Jahresbeitrags nach Eintritt in den Verein erfolgt innerhalb von 1 Monat nach Erhalt der Beitrittserklärung. Die Einziehung der folgenden Jahresbeiträge erfolgt am 1. Dezember eines jeden Jahres.		Ansprechpartner:
		Tobias Steltig (1. Vorsitzende)
Hinweise zum Datenschutz: Alle Anga	Simone Steltig (1. stellvertretende Vorsitzende)	
Datenschutz-Grundverordnung bzw. dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und werden nur zu vereinsinternen Zwecken verwendet.		Sandra Schäfer (2. stellvertretende Vorsitzende)
X X	Unterschrift Mitglied	Susanne Wohlgemuth (Kassiererin)
Ort, Datum	Unterschrift Mitglied	
SEPA-Basis-Lastschriftmandat - Mandatsreferenz		Kontakt & Infos:
Förderverein der Kardinal-von-Galen-Grundschule e. V. Gläubiger-ID: DE 07 ZZZ 00000191903		www.grundschule-sendenhorst.de/ foerderverein/kontakt.html
		Tel.: 02526 - 950 990
Mit diesem Formular ermächtigen wir den o. g. Verein zum Lastschrifteinzug. Ihre persönliche Mandatsreferenz (=Mitglied-Nr.) wird im Rahmen des ersten Beitragseinzugs mitgeteilt.		Mail: foerderverein-kvg@freenet.de
Kontoinhaber:		<u>Vereinsregister</u>
Ich ermächtige den Förderverein der Kardinal von Galen Grundschule Sendenhorst e. V.,		AG Münster: VR 50599
Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift Kreditinstitut an, die vom Verein von meinem Kor	Steuernummer:	
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, b	Finanzamt Beckum	
Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		304/5857/1428
Zahlungsart: wiederkehrende Lastschrift		Spendenkonto:
<i>IBAN:</i> D E I I		V.II. 1 . M
Kreditinstitut (Name und BIC):		Volksbank im Münsterland eG BIC: GENODEM1IBB IBAN: DE52 4016 0050 8608 3635 00
Y		