

Beitrittserklärung

	1. Mitglied	2. Mitglied
Name:		
Vorname:		
Straße:		
PLZ, Wohnort:		
Telefon:		
Email:		
Mitgliedsbeitrag*:		

Name/Klasse des/r Kindes/r auf der Schule:

SEPA – Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift jährlich wiederkehrend zum 01.04 eines Jahres einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen: _____

Bitte Rückgabe an FASS-Vorstand persönlich oder über die Schule.

Kündigungen nur schriftlich per Email oder über die Schule.

* Der Mindestbeitrag für die Mitgliedschaft ist in der Satzung festgelegt und beträgt 15,00 € pro Mitglied und Jahr.