

# Förderverein der Staatlichen Berufsbildenden Schulen Eichsfeld e.V.

Goethestraße 18  
37327 Leinefelde-Worbis

Tel.: 03605 54310 • Fax: 03605 543110 • foerderverein@sbbs-eichsfeld.de • www.sbbs-eic.de

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Name des Mitgliedes bzw. der Firma	
ggfls. Vertreter	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ/ Wohnort	
Telefon	
E-Mail	
Beitragsform	<input type="checkbox"/> Beitrag natürliche Person <input type="checkbox"/> ermäßigter Beitrag natürliche Person <input type="checkbox"/> Beitrag juristische Person <input type="checkbox"/> individueller Beitrag in Höhe von ..... €

die Aufnahme in den Förderverein der Staatlichen Berufsbildenden Schulen e. V. ab dem .....

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Fördervereins an und erhalte je ein Exemplar in gedruckter Form.

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

.....  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

.....  
Vorstand

### SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Förderverein der SBBS Eichsfeld e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der SBBS Eichsfeld e. V. 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.

Kontoinhaber ..... Kreditinstitut .....

IBAN: DE\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_ BIC: .....

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)