



Förderverein Schillerschule
Frankfurt am Main e. V.

c/o Sabine Gotta
Speckgäschen 8
60599 Frankfurt am Main

sabine.gotta-foerdereverein@t-online.de

Beitrittserklärung

Name, Vorname

Telefon (freiwillige Angabe)

Telefax (freiwillige Angabe)

Postleitzahl, Wohnort

E-Mail

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Schillerschule Frankfurt am Main e.V. und erkenne die Satzung an.

Den Jahresbeitrag in Höhe von 15 € bitte ich von meinem Konto abzubuchen.

Bitte das umseitige Sepa-Lastschriftmandat ausfüllen und unterschreiben.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von € zu entrichten (Mindestbeitrag 15 €).

Den Jahresbeitrag überweise ich jährlich bis spätestens 31.5. auf das unten genannte Konto.

Information für unsere Mitglieder und Spender: Bei Spenden und Mitgliedsbeiträgen bis zu einem Gesamtbetrag von 200 € reicht der Kontoauszug der Bank, ggf. mit dem Überweisungsträger, als Spendenquittung für das Finanzamt aus. Bei höheren Beträgen senden wir Ihnen eine Zuwendungsbescheinigung zu.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Hinweis: Im Rahmen des Auftragsverhältnisses werden die Daten elektronisch gespeichert. Die vertrauliche Behandlung der Daten wird zugesichert.

Förderverein Schillerschule

Frankfurt am Main e. V.

Morgensternstraße 3
60596 Frankfurt am Main
www.schillerschule.de

Frankfurter Sparkasse 1822
IBAN: DE38 5005 0201 0312 0218 79
BIC: HELADEF1822

Gemeinnützig laut Bescheid des
Finanzamt Frankfurt am Main III

Vereinsregister-Nr.: 73 VR 5523
beim Amtsgericht
Frankfurt am Main

Steuernummer:
45 250 7200 3 – K18

sabine.gotta-foerdereverein@t-online.de



Förderverein Schillerschule
Frankfurt am Main e. V.

c/o Sabine Gotta
Speckgäschen 8
60599 Frankfurt am Main

sabine.gotta-foerderverein@t-online.de

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Schillerschule Frankfurt am Main e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers, Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort, Land:

Morgensterstraße 3, 60596 Frankfurt, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE38 5005 0201 0312 0218 79

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber), Straße und Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Land

IBAN des Zahlungspflichtigen (max 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen).

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Förderverein Schillerschule

Frankfurt am Main e. V.

Morgensterstraße 3
60596 Frankfurt am Main
www.schillerschule.de

Frankfurter Sparkasse 1822
IBAN: DE38 5005 0201 0312 0218 79
BIC: HELADEF1822

Gemeinnützig laut Bescheid des
Finanzamt Frankfurt am Main III

Vereinsregister-Nr.: 73 VR 5523
beim Amtsgericht
Frankfurt am Main

Steuernummer:
45 250 7200 3 – K18

sabine.gotta-foerderverein@t-online.de