

Förderverein der Grundschule Everswinkel e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Grundschule Everswinkel e.V.

Ich bin bereit, die Arbeit und den Zweck des Vereins unter Anerkennung der Satzung zu unterstützen.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem laufenden Schuljahr und verlängert sich automatisch von Schuljahr zu Schuljahr, wenn sie nicht zum Schuljahreswechsel gekündigt wird.

Vorname, Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Jahresbeitrag: (mind. 10,- Euro/Jahr) _____

Kind 1: Name und Klasse: _____

Kind 2: Name und Klasse: _____

Für die Begleichung des Mitgliedsbeitrages erteile ich Einzugsermächtigung bis auf schriftlichen Widerruf von folgender Bankverbindung:

Konto: _____

Bank, BLZ: _____

Kontoinhaber: _____

Datum

Unterschrift