Vereinigung der Freunde des Moll-Gymnasiums e.V. Mannheim

Feldbergstraße 16, 68163 Mannheim – Telefon 0621 833990 – foerderverein@moll-gymnasium.de

…….. (Name und Vorname des Schülers/der Schülerin)

…… (Name und Vorname der Eltern)

…… (Klasse)

…… (Straße und Hausnummer)

…… (Name Geschwisterkind an der Schule)

…… (PLZ, Wohnort)

…… (Mitgliedsnr. - wird v. Förderverein vergeben)

…… (E-Mail)

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Vereinigung der Freunde des Moll-Gymnasiums e.V.
Verlässt das letzte Kind einer Familie das Moll-Gymnasium, so erlischt die Mitgliedschaft ohne weitere Kündigung am Schuljahresende.

☐ 18 € Einzelbeitrag je Kind ☐ 18 € Familienbeitrag (1 und mehr Kinder)

☐ Anderer Beitrag ……€ (bitte Betrag angeben, mind. 18 €/Jahr)

Mannheim, den ……. Unterschrift:……

Wir bitten Sie, den **gewünschten Beitrag (Einzelbeitrag, Familienbeitrag oder selbstgewählter Beitrag/ mindestens jedoch 18 €/Jahr)** innerhalb eines Monats nach Beitritt auf das Konto VR Bank Rhein-Neckar eG; IBAN: DE66 6709 0000 0015 2086 00; BIC: GENODE61MA2 zu überweisen.
Der Jahresbeitrag ist jeweils zum 01.10. fällig. Vielen Dank!

Nur ausfüllen, wenn Sie am SEPA-Basis-Lastschriftverfahren teilnehmen möchten.

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:
Vereinigung der Freunde des Moll-Gymnasiums e.V. Mannheim
Feldbergstr. 16 68163 Mannheim
IBAN-Nr. DE66 6709 0000 0015 2086 00 Gläubiger-Identifikationsnummer: DEZZZ00000944202
Wir informieren Sie hiermit, dass der oben genannte Beitrag jeweils am 01.10. eingezogen wird.

Ich ermächtige die Vereinigung der Freunde des Mollgymnasiums e.V. Mannheim Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die der Vereinigung der Freunde des Mollgymnasiums e.V. Mannheim auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag in Höhe von ☐ € 18.- oder ☐ € _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN-Nummer Kontoinhaber

Anschrift des Kontoinhabers E-Mail

Ort, Datum Unterschrift