Vereinigung der Förderer der Wilhelm-Arnoul-Schule e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name, Vorname : _____

Anschrift : _____

Telefon - Nr.: _____

eMail - Adresse: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Wilhelm-Arnoul-Schule e.V.

Mein Mitgliedsbeitrag pro Schuljahr soll betragen (*bitte ankreuzen bzw. eintragen*):

❒ 10 € ❒ 20 € ❒ 30 € ❒ 40 € ❒ 50 € ❒ _____ €

Beitrittsdatum : _____ Unterschrift : _____

❒ Ja, ich bin gerne bereit, den Förderverein bei seinen Aktivitäten zu unterstützen und möchte hierzu per Mail _____@_____ informiert werden.

Durch das Erteilen eines **SEPA-Lastschriftmandats** (siehe Rückseite) helfen Sie uns, den Verwaltungsaufwand gering zu halten.

Alternativ dazu können Sie Ihren Jahresbeitrag für das laufende Schuljahr aber auch jeweils bis Ende März auf folgendens Konto überweisen:

- IBAN **DE65 5085 2553 0006 0112 41** bei der Kreissparkasse Groß-Gerau

Geld- und Sachspenden sind steuerlich absetzbar.
Für Spenden bis 200€ reicht üblicherweise ein Kontoauszug. Eine Spendenbescheinigung stellen wir Ihnen auf Wunsch gerne aus.

Die Mitgliedschaft kann von Ihnen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist jederzeit wieder beendet werden. Bitte teilen Sie uns Ihren Austritt aber ggf. schriftlich mit!

Entsprechend unserer Vereinssatzung gilt zudem folgendes:

"Ein Mitglied scheidet aus dem Verein ferner dann aus, wenn es seine finanzielle Förderung dem Verein gegenüber einstellt. Diese Voraussetzung ist insbesondere dann gegeben, wenn das Mitglied den jährlichen Mindestbeitrag nicht mehr bezahlt. Eine Abmahnung ist insoweit nicht erforderlich."

Susann Sorger
(Vorsitzende)

An die
Vereinigung der Förderer der
Wilhelm - Arnoul - Schule e. V.
c/o Markus Raimund
Flughafenstr. 65

64546 Mörfelden - Walldorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00001339534
Ihre persönliche Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Mitgliedsbestätigung mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Wilhelm-Arnoul-Schule e. V. - bis auf Widerruf - meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

€ _____

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Beitrag ist bis Ende September des jeweiligen Kalenderjahres fällig.

Vorname und Name : _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

Ort : _____ ***, den*** _____

Unterschrift : _____

Bitte senden Sie Ihre Beitrittserklärung an die oben vermerkte Anschrift, oder geben Sie ihn im Sekretariat der Schule ab. Ihnen werden alsbald eine Beitrittsbestätigung sowie eine Satzungskopie zugeleitet. Für Rückfragen und Informationen können Sie sich mit einem der folgenden Vorstandsmitglieder in Verbindung setzen:

64546 Mörfelden-Walldorf:

Susann Sorger Soonwaldstr. 30	(Vorsitzende) Tel.: 06105 – 455040	Nicole Kollman Emil-von-Berhring-Str.15	(Stellv. Vorsitzende) Tel.: 06105 –21217
Markus Raimund Flughafenstr. 65	(Kassenwart) Tel.: 06105 – 704 774	Renate Röhl Albert-Schweitzer-Str.10	(Stellv. Kassenwartin)
Dana Bogun	(Schriftführerin)	Susann Tarara	(Beisitzerin)
Csilla Preuschhoff	(Beisitzerin)	Tanja Ziegler	(Beisitzerin)