Hedwig Dornbusch Schule
FAMILIENBILDUNG

Antrag auf Mitgliedschaft

in der Familienbildungsstätte Hedwig Dornbusch-Schule e.V.

Name, Vorname:_____

Geb. am: _____ in: _____

Straße, PLZ, Ort:_____

Telefon: _____ / _____ Mobil: _____ E-Mail: _____

Ich möchte zum _____ Mitglied der Familienbildungsstätte Hedwig Dornbusch-Schule e.V. werden. Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 24,- €uro. Der Austritt eines Mitgliedes ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand unter Einhaltung einer Frist von einem Monat.
Ihre personenbezogenen Daten werden nach den Bestimmungen der DS-GVO verwendet.

Datum:_____ Unterschrift:_____

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz _____(wird von der HDS ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich die Familienbildungsstätte Hedwig Dornbusch-Schule e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000058084), den Jahresbeitrag von _____ €uro von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hedwig Dornbusch-Schule e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN (max. 22 Stellen):

D	E																				

BIC (8 oder 11 Stellen):

Datum:_____ Unterschrift:_____