

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Von-Galen-Schule Eichenzell

Name, Vorname	Geb.-Datum
Name, Vorname des Kindes	Klasse
Straße, Hausnummer	Telefon/Handy
PLZ, Wohnort, Ortsteil	Jahresbeitrag (mind. 18 €)
Ort, Datum	Unterschrift

EINZUGSERMÄCHTIGUNG:

Ich bin damit einverstanden, dass der neben genannte Jahresbetrag von meinem Konto abgebucht wird. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit diese Einzugsermächtigung widerrufen kann.

IBAN	DE																		
Geldinstitut																			
Unterschrift																			