

Aufnahmeantrag

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	

Ja, ich möchte dem Verein beitreten und dadurch viele Projekte für die Fischbacher Kinder unterstützen.
 Für die Mitgliedschaft wird ein Jahresbeitrag von mindestens 9,00 Euro fällig. Wir freuen uns sehr über Spenden in Form von höheren Mitgliedsbeiträgen.

Ja, ich möchte der Elternverein WhatsApp-Gruppe hinzugefügt werden, um mich aktiv zu beteiligen.
 (Jeder kann selbst bestimmen, wie viel und oft er/ sie hilft.)
 Handynummer:

Bitte zutreffendes ankreuzen:

Der jährliche Betrag von mindestens 9,00 Euro bzw. von Euro

- soll per SEPA-Lastschrift von meinem Konto abgebucht werden.
 Das hierzu erforderliche SEPA-Lastschriftmandat habe ich erteilt.
 oder
- wird von mir auf das Konto bei der Raffeisenbank im Nürnberger Land eG überwiesen.
 IBAN: DE10 7606 1482 0004 3344 77 / BIC: GENODEF1HSB

Nürnberg,

Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Name d. Zahlungsempfängers:
Fischbacher Elternverein e.V.

Anschrift d. Zahlungsempfängers:
**Bärenbühlgraben 15
 90475 Nürnberg**

Gläubiger-
 Identifikationsnummer:
DE71 ZZZO 0001 4188 68

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger Fischbacher Elternverein e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Fischbacher Elternverein e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Ich kann/Wir können das SEPA-Lastschriftmandat jederzeit kündigen.

Name d. Zahlungspflichtigen

Straße / Hausnummer

PLZ, Wohnort

Land

IBAN d. Zahlungspflichtigen

BIC

Ort, Datum

Unterschrift d. Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber wenn abweichend)

Den ausgefüllten Antrag bitte per Email an fischbacher.elternverein@web.de schicken oder bei der Adresse **Bärenbühlgraben 15** einwerfen.