

## Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied im Förderverein „**Freundeskreis Dunant-Schule e.V.**“ werden. Meine Mitgliedschaft soll am 1. \_\_\_\_\_ 2017 beginnen.

Die Aufnahme erfolgt mit schriftlicher Bestätigung durch den Vorstand. Mit der Aufnahme erkenne ich die [Vereinssatzung](#) an, von der ich Kenntnis genommen habe. Der Mindestbeitrag beträgt 2 € pro Monat. Bei Teilnahme am Lastschriftverfahren wird der Jahresbeitrag jeweils am 1. März abgebucht, bei Überweisung ist der Jahresbeitrag jeweils zum 31. Januar fällig. Sind diese Termine bei der Anmeldung für das laufende Jahr 2017 schon überschritten, wird der Abbuchungs- / Überweisungstermin für den anteiligen Jahresbeitrag 2017 mit der Aufnahmebestätigung mitgeteilt.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Klasse(n) und Name(n) meines/r Kindes/r: \_\_\_\_\_

Mein *jährlicher* Mitgliedsbeitrag von

24 € (Mindestbeitrag)       36 €       48 €       \_\_\_\_\_ € (Beitrag meiner Wahl)

soll vom Förderverein im bequemen SEPA-Lastschriftverfahren jeweils am 1. März von meinem Konto abgebucht werden (Kontodaten s. SEPA-Lastschrift-Mandat).

Mit der Aufnahmebestätigung wird mir eine Kopie des Lastschrift-Mandats übersandt. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren kann ich jederzeit widerrufen. Die Deckung des Kontos stelle ich sicher.

wird von mir jeweils bis spätestens zum 31. Januar auf folgendes Konto überwiesen:

Freundeskreis Dunant-Schule e.V.

Commerzbank

IBAN: DE30 1004 0000 0144 9941 00 • BIC: COBADEFFXXX

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Datum

## Für Ihre Unterlagen

Ich habe am \_\_\_\_\_ 2017 meine **Mitgliedschaft im Förderverein „Freundeskreis Dunant-Schule e.V.“** ab dem 1. \_\_\_\_\_ 2017 beantragt. Die Aufnahme wird schriftlich bestätigt.

Mein *jährlicher* Mitgliedsbeitrag beträgt  24 €     36 €     48 €     \_\_\_\_\_ € und wird

vom Förderverein im **SEPA-Lastschriftverfahren** jährlich am 1. März abgebucht. **Die Teilnahme am Lastschriftverfahren kann ich jederzeit widerrufen.** Mit der Aufnahmebestätigung erhalte ich eine Kopie des Lastschrift-Mandats, in der mir auch der Abbuchungstermin für den anteiligen Jahresbeitrag 2017 mitgeteilt wird. Die Deckung des Kontos stelle ich sicher.

von mir jeweils jährlich zum 31. Januar auf das Konto des Fördervereins überwiesen. In der Aufnahmebestätigung wird der Überweisungstermin für den anteiligen Beitrag 2017 mitgeteilt.

Freundeskreis Dunant-Schule e.V.

Commerzbank

IBAN: DE30 1004 0000 0144 9941 00 • BIC: COBADEFFXXX

Die **Kündigung** meiner Mitgliedschaft im Verein ist nur mit einer **Frist von einem Monat zum Ende des Folgemonats** schriftlich möglich. **!**

**Wichtig:** Bei einem **Schulwechsel** meines/r Kindes/r erlischt die Mitgliedschaft nicht automatisch, da der Verein von der Schule nicht über den Wechsel informiert wird. Auch in diesem Fall muss ich **schriftlich kündigen**. **!**

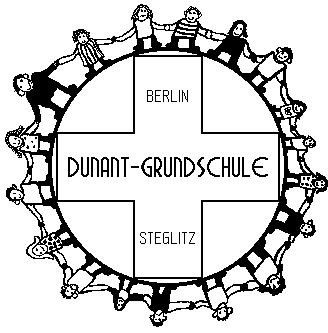
**Änderungen von Adresse oder Bankverbindung** (bei SEPA-Lastschrift) müssen dem Förderverein schriftlich mitgeteilt werden. **!**

**Kontakt:** Freundeskreis Dunant-Schule e.V.  
Gritznerstraße 19-23  
12163 Berlin

Post an den Verein kann auch im Sekretariat der Dunant-Grundschule abgegeben werden.

Internet: <http://www.dunant-grundschule.cidsnet.de/foerderer.php>

E-Mail: foerderverein@dunant-grundschule.de



**Freundeskreis  
Dunant-Schule e.V.**

Förderverein  
der Dunant-Grundschule  
Berlin (Steglitz-Zehlendorf)  
Gritznerstraße 19-23 · 12163 Berlin

**Tel.:** 79742-160

**Fax:** 79742-170

**E-Mail:** [foerderverein@dunant-grundschule.de](mailto:foerderverein@dunant-grundschule.de)

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE99ZZZ05678901234**

Mandatsreferenz **2017** \_ \_ \_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Freundeskreis Dunant-Schule e.V., meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag jeweils von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Dunant-Schule e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift