



Der Vorstand

Beitrittserklärung

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem Schulverein „Alte Stadtschule Winsen e.V.“

Ort, Datum* _____

Unterschrift* _____

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Verwaltung auf Datenträger gespeichert werden. Diese werden nicht an Dritte weitergegeben.

Der Beitrag pro Schuljahr beträgt z.Zt. 20 € für die gesamte Familie – Stand 06/2018

(Bei Kündigung bitte unbedingt **schriftlich** an den Vorstand über den Briefkasten oder per E-Mail an vorstand@schulverein-altestadtschule.de wenden.)

Eltern/Vertreter/Herr/Frau (bitte ankreuzen)

Name : _____ Vorname : _____ geb.am _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____ E-mail* _____

Kind(er)*

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Name: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Sepa-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Schulverein Alte Stadtschule Winsen e.V.

Anschrift: Fritz-Rönneburg-Ring 77, 21423 Winsen

Gläubiger ID-Nr.: DE73ZZZ00000878736 Mandatsreferenz Nr. sehen sie beim nächsten Einzug

Ich/Wir ermächtige(n) den Schulverein Alte Stadtschule Winsen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schulverein Alte Stadtschule Winsen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis : Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Name Kontoinhaber (falls abweichend) * _____

IBAN * _____ BIC * _____

Ort * _____ Datum * _____

Unterschrift des Kontoinhabers * _____

mit * müssen unbedingt ausgefüllt werden

Vorstandsvorsitzende:
Melanie Eleftheriadis
04171-5139140
Sabrina Thiel
04171-7624

Bankverbindung:
Hamburger Sparkasse
IBAN: DE85 200500551387128281
BIC: HASPDEHHXXX

SV Alte Stadtschule e.V.
Fritz-Rönneburg-Ring 77
21423 Winsen