Verein des Aichacher Sonderpädagogischen Förderzentrums
Edith-Stein-Schule e. V.

Schulstr. 29, 86551 Aichach
Tel.: (0 82 51) 8 77 93 – 0 · FAX: (0 82 51) 8 77 93 – 40
www.sfz-aichach.de; E-Mail: Edith-Stein-Schule.SFZ.Aichach@t-online.de

B e i t r i t t s e r k l ä r u n g

Ich erkläre meinen Beitritt zum „Verein des Aichacher Sonderpädagogischen Förderzentrums Edith-Stein-Schule e. V.“

Name: _____ Vorname:_____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____ E-Mail: _____

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von **12,27 €** oder _____ €

ab _____ zu leisten.
Jahreszahl (ab wann die Abbuchung erfolgen darf)

SEPA-Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger-ID lautet: **DE47ZZZ00000060718**

Mandatsreferenz: _____

Hiermit ermächtige ich den Verein des Aichacher Sonderpädagogischen Förderzentrums Edith-Stein-Schule e. V., die von mir zu entrichtenden Beiträge jährlich von meinem Konto einzuziehen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung: IBAN (22-stellig)		BIC (11-stellig)
D E		
Bankleitzahl:	Kontonummer:	Geldinstitut:
Kontoinhaber:		

Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum **15. Februar** ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Ort, Datum: _____ _____
Unterschrift des Kontoinhabers