

Schulstr.3 27308 Kirchlinteln Tel.: 04236-93120

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich 1	meinen Beitritt zu	m "Förderverein Schule am Lindhoop e. V.".
Vorname		Name
Geburtsdatum		Straße
Postleitzahl		Wohnort evtl. mit Ortsteil
Telefon	Fax	E-Mail
Ort, Datum		Unterschrift
	SEPA-La	stschrift-Mandat
Gläubiger-Identifikat	tionsnummer: DE7	nulstr. 3, 27308 Kirchlinteln 72ZZZ00001170724 en Lastschrifteinzug mitgeteilt
13 € pro Jahr bei Fäll Zugleich weise ich me einzulösen.	igkeit zu Lasten me in Kreditinstitut an, ge Abbuchung erfol	m Lindhoop, den Mitgliedsbeitrag von ines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. die auf mein Konto gezogenen Lastschriften gt unmittelbar nach dem Eintritt. Alle weiteren
Vorr	name	Name (ggf. Name des Kindes in Klammern)
<u>D E</u>		BIC
Ort, Datum		Unterschrift des/der Kontoinhabers/in

Der Förderverein Schule am Lindhoop weist darauf hin, dass Ihre Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzes EDV-technisch verarbeitet werden.