

Freundeskreis der Dr. Dittrich Schule Pegnitz e.V.
Roseggerstr. 18
91257 Pegnitz



Beitrittserklärung

Ich trete dem Freundeskreis der Dr. Dittrich Schule Pegnitz e.V. als förderndes Mitglied bei.

Name: Vorname:

Straße: Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Email:

- Ich erkläre mich bereit, den Mindestbeitrag von 12 Euro jährlich zu zahlen.
- Ich erkläre mich bereit, den Beitrag von jährlich zu zahlen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Einladung zur Mitgliederversammlung an mich per E-Mail versandt wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Freundeskreis der Dr. Dittrich Schule Pegnitz e. V. widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Bitte beachten Sie, dass der Verein vereinsseitig nicht verschuldete Rücklastschriftkosten (z.B. bei geänderten Bankdaten, nicht ausreichender Kontodeckung) Ihnen in Rechnung stellen wird.

Kontoinhaber	Name des Kreditinstituts
IBAN	BIC

Ort, Datum

Unterschrift