



Freundeskreis der GSR Nürnberg e.V.

c/o Staatliche Realschule Nürnberg II; Muggenhofer Straße 122; 90429 Nürnberg
Tel.: 0911/ 231 273 20, Fax: 0911/ 231 273 21, E-Mail: freundeskreis@gsr-nuernberg.de

Aufnahmeantrag (gültig ab Schuljahr 2021/2022)

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in den Förderverein „Freundeskreis der Geschwister-Scholl-Realschule Nürnberg e.V.“ zum _____ (Datum eintragen)

Durch die Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrags von 20,- € ist die Nutzung eines Schließfaches für meinen Sohn / meine Tochter für die Dauer meiner Mitgliedschaft kostenlos. Durch die Mitgliedschaft entstehen mir keine weiteren Pflichten. Mit der Aufnahme erkenne ich die Satzung an.

Name, Vorname **des Antragstellers**

Name, Vorname **des Kindes /der Kinder**

Geburtsdatum

Klasse

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail (Angabe freiwillig)

Ich möchte per Email über den Zeitpunkt der Hauptversammlung informiert werden:

Ja

Nein

Alle persönlichen Daten werden ausschließlich zu vereinsinternen Zwecken gespeichert!

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

Zahlung des Mitgliedsbeitrages

Um das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren nutzen zu können benötigen wir von Ihnen eine entsprechende Einzugsermächtigung.

Unsere Lastschriften werden durch Ihre **Mandatsreferenznummer** (*legen wir für Sie fest*) und unsere **Gläubiger-Identifikationsnummer (DE15SCH00001141001)** gekennzeichnet. Der **Mitgliedsbeitrag** in Höhe von **20,- €** wird **jährlich zum 1.12.** von Ihrem Konto abgebucht. Bitte sorgen Sie zum Abbuchungstermin für eine ausreichende Deckung Ihres Kontos. Evtl. anfallende Bearbeitungsgebühren für Rücklastschriften / Stornierungen kann der Freundeskreis nicht übernehmen.

Die **einmalige Zahlung des Schlüsselpfandes** in Höhe von **20,- €** wird in **bar** erhoben und Ihnen durch **Quittung** bestätigt.

Einzugsermächtigung

Ich erkläre mich mit der **jährlichen Abbuchung des Mitgliedsbeitrags von 20,- €** durch den Freundeskreis der Geschwister-Scholl-Realschule e.V. von meinem Konto einverstanden. Diese Erklärung ist selbstverständlich jederzeit widerrufbar. Sollten sich Änderungen bei der Kontoverbindung ergeben, so teile ich dies dem Freundeskreis der GSR e.V. mit.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____

Ihre Mandatsreferenznummer: _____ (füllen wir für Sie aus)

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber)