



Förderverein der IGS Buxtehude e. V.

- Verein zur Förderung des Unterrichts,
der Erziehung und der Jugendhilfe -

foerderverein@igs-buxtehude.de

c/o IGS Buxtehude
Hansestraße 15
21614 Buxtehude

Beitrittserklärung zur Mitgliedschaft im Förderverein der IGS Buxtehude e. V.

Ich/Wir erkläre/n den Beitritt ab dem _____ in den Förderverein der IGS Buxtehude e. V.
- Verein zur Förderung des Unterrichts, der Erziehung und der Jugendhilfe -

Name/n, Vorname/n _____

Name und Klasse des Schülers _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ich/Wir zahle/n

- den Mindestbeitrag in Höhe von jährlich € 25.
- freiwillig einen höheren Jahresbeitrag von € _____.

Ich/Wir

- erteile/n ein SEPA-Basis-Lastschriftmandat (Kontodaten bitte unten eintragen).
- überweise/n den Förderbeitrag auf das Konto des Fördervereins bei der Sparkasse Harburg-Buxtehude, IBAN: DE2820750000090181843.

Entsprechend der Satzung endet die Mitgliedschaft spätestens am Ende des Kalenderjahres, in dem kein Kind des Mitglieds der Schule mehr angehört. Ansonsten kann die Mitgliedschaft durch Austrittserklärung zum Ende eines jeden Monats gekündigt werden. Weitere Informationen finden sich in der Vereinssatzung, die unter www.gesamtschule-buxtehude.de eingesehen werden kann oder auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird.

Für den entrichteten Förderbeitrag stellt der Förderverein der IGS Buxtehude e. V. auf Wunsch eine Spendenbescheinigung aus. Für Beiträge/Spenden bis € 200 Euro akzeptiert das Finanzamt den Kontoauszug als Beleg.

Ort, Datum

Unterschrift/en

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00001236040

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der IGS Buxtehude e. V., fällige Beiträge von dem unten angegebenen Konto mittels wiederkehrender Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend vom Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Regelungen.

Kontoinhaber (Vor- und Nachname/n) _____

IBAN _____

Kreditinstitut _____

Ort, Datum

Unterschrift/en