



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 Kulturabteilung (gültig ab Schuljahr 2019/2020)

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

Durch die Zahlung des Mitgliedsbeitrags 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.

Vorname, Name **des Antragstellers**

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

Geburtsdatum

Geburtsdatum (Kind/er)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

☎ Telefonnummer

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

E-Mail (Angabe freiwillig)

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 (DE15KUL00001141001)** gekennzeichnet. Der **erhöhte Mitgliedsbeitrag** in Höhe von **60,- €** wird **jeweils halbjährlich zum 1.12. und 1.6.** von Ihrem Konto abgebucht. Bitte sorgen Sie zu den Abbuchungsterminen für eine ausreichende Deckung Ihres Kontos. Evtl. anfallende Bearbeitungsgebühren für Rücklastschriften / Stornierungen kann der Freundeskreis nicht übernehmen. Sollte Ihr Kind ein Schließfach wollen, wird ein **Schlüsselpfand** in Höhe von **20,- €** in bar erhoben und Ihnen durch **Quittung** bestätigt.

Einzugsermächtigung

Ich erkläre mich mit der **Abbuchung des erhöhten Mitgliedsbeitrags von 60,- € je Halbjahr für die Kultur- oder Sportabteilung** durch den Freundeskreis der Geschwister-Scholl-Realschule e.V. von meinem Konto einverstanden.

Diese Erklärung ist selbstverständlich jederzeit widerrufbar. Die Abbuchung erfolgt jeweils zum 1. Dezember und 1. Juni. Sollten sich Änderungen bei der Kontoverbindung ergeben, so teile ich dies dem Freundeskreis der GSR e.V. mit.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ (oder falls nicht zur Hand)

BLZ: _____ Konto-Nr.: _____

Ihre Mandatsreferenznummer: _____ (füllen wir für Sie aus)

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift Kontoinhaber)