

B E I T R I T T

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Freunde (Förderverein) des Johann-Michael-Fischer-Gymnasiums e. V.

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Tel. e-mail

Mein Jahresbeitrag: **EURO** (Mindestbeitrag 15.- €; Studenten/Schüler 5.- €)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 14 ZZZ 00000 762 331**

Mandatsreferenz: (wird Ihnen nach Eingang Ihres unterschriebenen Beitrittsformulars vom Förderverein gesondert mitgeteilt)

Ich ermächtige den **Verein der Freunde des Johann-Michael-Fischer-Gymnasiums**

Burglengenfeld e. V. (Förderverein), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein - am 15. 03. jährlich wiederkehrenden - von meinem Konto eingezogenen Lastschriften (Jahresbeitrag) einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und **B I C** des Kreditinstituts)

IBAN (BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug; BIC kann entfallen, wenn IBAN mit DE beginnt)

Datum, Ort und Unterschrift

Unterschriebenen Mitgliedsantrag bitte an das Sekretariat des J.-M.-Fischer-Gymnasiums Keplerstr. 4 93133 Burglengenfeld per Post oder per Fax (+49 9471 9509-242) senden.