

An den Vorstand der  
**FÖRDERGESELLSCHAFT**

**Albert-Einstein-Realschule e.V.**  
z. Hd. Sekretariat  
Ardeyplatz 1  
45134 Essen



## MITGLIEDSANTRAG

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt mit sofortiger Wirkung  
zur **Fördergesellschaft Albert-Einstein-Realschule e.V.** *(Bitte in Druckschrift ausfüllen! Vielen Dank!)*

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Die Korrespondenz soll bitte über folgende E-Mail Adresse geführt werden:

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Kind 1 (Vor- und Zuname): \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

Kind 2 (Vor- und Zuname): \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

Ich/Wir bin/sind bereit, einen Jahresbeitrag von EUR \_\_\_\_\_ zu zahlen (**Mindestbeitrag € 10,00€**).

Der Betrag wird unmittelbar am Ende des Beitrittsmonats und in den nachfolgenden Schuljahren  
jeweils bis zum **31.März des Jahres** fällig.

Die Satzung der Fördergesellschaft kann auf der Homepage der Schule eingesehen werden.

Die Mitgliedschaft kann durch eine Austrittserklärung, die dem Vorstand schriftlich oder in  
Textform (E-Mail) zu übersenden ist, beendet werden. Sie wird wirksam zum Schluss des  
laufenden Schuljahres.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

An den Vorstand der  
**FÖRDERGESELLSCHAFT**

**Albert-Einstein-Realschule e.V.**  
z. Hd. Sekretariat  
Ardeyplatz 1  
45134 Essen



## SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

**Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE47ZZZ00001148379**

Hiermit ermächtige ich den Verein „**Fördergesellschaft Albert-Einstein-Realschule, e.V.**“,  
einen **jährlich** zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  
von nachfolgend genanntem Konto mittels Lastschrift einzubeziehen.

Vorname und Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer : \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_ **D E** \_\_\_\_\_

IBAN: **D E** \_\_\_\_\_

**Es handelt sich um eine wiederkehrende Zahlung. Ihre persönliche Mandatsreferenz wird Ihnen nach Eingang dieses Lastschriftmandatsformulars separat mitgeteilt.**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

### **WICHTIGE HINWEISE:**

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

Ich kann diese Einzugsermächtigung jederzeit (**schriftlich**) gegenüber dem Verein widerrufen.

Bitte berücksichtigen Sie, dass wir Ihnen die Gebühren der Bank im Falle eines Widerrufs der Lastschrift vollständig in Rechnung stellen.

Ort, Datum

Unterschrift