Verein der Freunde und Förderer der Arnoldischule e.V.

Förderverein Arnoldischule * Eisenacher Straße 5 * 99867 Gotha * (Antrag 2017)

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein der Freunde und Förderer der Arnoldischule e.V. Gotha

Titel: _____

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Geb.-Datum*: _____

E- ail*: _____ *freiwillige Angaben

☐ **Bankeinzugsermächtigung:**
Ich erkläre mich bis auf auf Widerruf damit einverstanden, dass der Verein der Freunde und Förderer der Arnoldischule Gotha e.V. den von mir zu zahlenden Jahresbeitrag

☐ 10,00 € (Mindestbeitrag) ☐ 15,00 € ☐ 20,00 € ☐ 30,00 € ☐_____€

von meinem Konto

IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

mittels Lastschrift am 01.11. jedes Kalenderjahres einziehen lässt. Falls der 01.11. auf ein Wochenende fällt, wird der Betrag am nächstfolgenden Werktag abgebucht.

Falls abweichend zum Antragsteller, hier der Kontoinhaber:

Name: _____ Vorname: _____

PLZ, Ort: _____ Straße: _____

Unterschrift des ggf. abweichenden Kontoinhabers: _____

☐ **Ich begleiche den Mitgliederbeitrag über das Vereinskonto bei der Raiffeisenbank Gotha,**

IBAN: DE83 8206 4168 0002 0767 80

BIC: GENODEF1GTH

Unterschrift des Antragsstellers:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Förderverein VFFA
Gymnasium „Arnoldischule“
Eisenacher Straße 5, 99867 Gotha
Telefon: 03621 757000
Fax: 03621 757010

foerderverein@arnoldi-gym.de
www.arnoldi-gym.de
Amtsgericht Gotha – Registergericht - VR 404
Bankverbindung : Raiffeisenbank Gotha eG
IBAN: DE83 8206 4168 0002 0767 80 BIG: GENODEF1GTH
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001118852

Version: Mai 2017