

SCHULVEREIN ISLANDSTRASSE E. V.
 Islandstraße 25, 22145 Hamburg,
 Tel. 040 – 42 89 37 40
 schulverein@grundschule-islandstrasse.de



ANTRAG

Aufnahmeantrag (jede Person 1 Antrag)
 Ich möchte Mitglied im Schulverein Islandstraße e. V. werden.

Änderungsmitteilung **Mitgliedsnummer:** _____
 (soweit bekannt bzw. vom Verein auszufüllen)

Anrede: Frau Herr

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum:* _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____ Tel.-Nr.:* _____

* freiwillige Angabe

Ich spende jährlich einen Beitrag in Höhe von (bitte ankreuzen / ergänzen)

24,00 Euro 36,00 Euro 48,00 Euro ____,00 Euro

Meine Mitgliedschaft endet: (bitte ankreuzen / ergänzen)

mit meiner schriftlichen Kündigung **oder** am 31.12.20__ __

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Schulverein Islandstraße e. V. an.

Die Satzung finden Sie im Aushang neben dem Schulsekretariat oder auf der Website der Schule.
www.grundschule-islandstrasse.hamburg.de

Hamburg, den _____

 Unterschrift des Antragstellers

**Um Kosten und Aufwand für Sie und uns so gering wie möglich zu halten,
 erteilen Sie uns bitte ein SEPA-Lastschriftmandat.**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE46ZZZ00001336383		Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT	
SEPA-Lastschriftmandat			
Ich ermächtige den Schulverein Islandstraße e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein Islandstraße e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.			
Hinweis: 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.			
Name und Vorname des Kontoinhabers			
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort	
Kreditinstitut			
IBAN DE ____ ____ ____ ____ ____ ____			
Hamburg, den _____		_____ Unterschrift des Kontoinhabers	