



Schulverein der Leibniz-Realschule Wolfenbüttel e.V.

❖ Beitrittserklärung ❖

Der/die Unterzeichnende erklärt hiermit den Beitritt zum Schulverein der Leibniz-Realschule Wolfenbüttel e.V.

Vorname Name

Anschrift PLZ / Ort

Telefon E-Mail

Mein Kind heißt..... Klasse Eintrittsdatum

15,-- € / Jahr Ich erhöhe meinen Jahresbeitrag auf€

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Schulverein der Leibniz-Realschule Wolfenbüttel e.V.
Cranachstraße 5, 38300 Wolfenbüttel
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001545025

Mandatsreferenz: (wird Ihnen separat vom Zahlungsempfänger mitgeteilt)

Ich ermächtige den o.g. Zahlungsempfänger widerruflich jährlich zum 15. Oktober den oben genannten Betrag zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Name des Kontoinhabers _____

Straße, Hausnr., PLZ, Ort _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Ort / Datum

Unterschrift

Dieses ausgefüllte Formular bitte an den Schulverein schicken oder im Schulsekretariat abgeben.

Schulverein der Leibniz-Realschule Wolfenbüttel e.V. Cranachstr. 5 38300 Wolfenbüttel
Volksbank Wolfenbüttel-Salzgitter IBAN: DE72 2709 2555 0103 2160 00 BIC: GENODEF1WFV
vom Finanzamt WF als gemeinnützig anerkannt Steuer-Nr. 51/201/29893