

Förderverein Pestalozzischule Zwickau e. V.

Gemeinsam mehr für unsere Schule.

Ob neue Lernmittel, ein schönes Schulfest oder ein Projekttag, der in Erinnerung bleibt: Vieles davon ist erst durch die Unterstützung des Fördervereins möglich. Werden Sie Mitglied und helfen Sie mit, den Schulalltag an der Pestalozzischule Zwickau ein Stück bunter und reicher zu gestalten.

Was der Förderverein bewirkt

- Anschaffung zusätzlicher Lern- und Unterrichtsmittel
- Unterstützung bei Schulfesten und Projekttagen
- Zuschüsse für Ausflüge und besondere Aktionen
- Ausstattung, die aus dem regulären Budget nicht finanzierbar ist

So werden Sie Mitglied

- 1 Beitrittserklärung auf der Rückseite ausfüllen
- 2 Beitragsart wählen: Überweisung oder Lastschrift
- 3 Formular unterschreiben und im Sekretariat abgeben oder einem Vorstandsmitglied übergeben



Die vollständige Beitrittserklärung finden Sie auf der Rückseite dieses Flyers – einfach ausfüllen, unterschreiben und abgeben.

Beitrittserklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Ort

Telefonnr. / E-Mail-Adresse

Hiermit trete ich in den Förderverein der Pestalozzischule Zwickau e. V. (Az VR 71729) mit Wirkung vom _____ ein.

Der Mitgliedsbeitrag wird von mir regelmäßig bis zum 31.03. des jeweiligen Jahres auf das Konto des Fördervereins bei der Sparkasse Zwickau, Konto-Nr. 102 001 3512, BLZ: 870 550 00, IBAN: DE45 8705 5000 1020 0135 12 / BIC: WELADED1ZWI überwiesen / Ich ermächtige den Verein, den Jahresbeitrag vom umseitig genannten Konto einzuziehen.*

* Zutreffendes bitte unterstreichen

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE98ZZZ00001031449

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Pestalozzischule Zwickau e. V. (Az VR 71729) widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos wiederkehrend mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Dieses Mandat ist gültig bis zu einem Betrag in Höhe (des Jahresbeitrages) von _____ €.

Hinweis: Ich bin berechtigt, von meinem kontoführenden Kreditinstitut eine Rückerstattung des eingezogenen Betrages innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Tag, an dem mein Konto belastet wurde, zu verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontonummer d. Zahlungspflichtigen

BLZ des kontoführenden Kreditinstitutes

IBAN und BIC des kontoführenden Kreditinstitutes

Kontoführendes Kreditinstitut

Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift