



Freunde und Förderer des Grashof-Gymnasiums Essen-Bredeney e.V.

## Mitgliedsantrag

(für Einzel-Vollmitglieder oder für beide Eltern/Erziehungsberechtigte)

Hiermit erkläre/n ich/wir zum \_\_\_\_\_ meinen/unseren Beitritt zu dem Verein

**Freunde und Förderer des Grashof-Gymnasiums  
Essen-Bredeney e.V.  
Grashofstraße 55  
45133 Essen**

..... als Vollmitglied/er.

Ich/Wir bin/sind bereit, einen Jahresbeitrag von EUR \_\_\_\_\_ zu zahlen (Mindestbeitrag 30,-€). Der Beitrag wird im Beitrittsjahr unmittelbar am Ende des Beitrittsmonats und in den nachfolgenden Kalenderjahren jeweils bis zum 31. März fällig. Im Falle eines Beitritts beider Eltern/Erziehungsberechtigter ist nur ein Beitrag zu zahlen.

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 Kalenderjahres.

1. Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

2. Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Falls Kinder das Grashof-Gymnasium besuchen:

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_



Freunde und Förderer des Grashof-Gymnasiums Essen-Bredeney e.V.  
Grashofstr. 55, 45133 Essen

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE0300000000432050**

Hiermit ermächtige ich den Verein „Freunde und Förderer des Grashof-Gymnasiums Essen-Bredeney e.V.“, einen jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € von nachfolgend genanntem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die vom genannten Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC)<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ DE | \_\_\_\_\_

IBAN<sup>2</sup>: DE | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Land Prüzfiffer Bankleitzahl Kontonummer (10-stellig)

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.

**Ihre persönliche Mandatsreferenz wird Ihnen nach Eingang dieses Lastschriftmandatsformulars separat mitgeteilt.**

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> BIC: z.B. Sparkasse Essen (BLZ 36050105): SPESDE3EXXX; Deutsche Bank Essen (BLZ 36070024): DEUTDEDBESS; Postbank Essen (BLZ 36010043): PBNKDEFF360; Sparda-Bank West (BLZ 36060591): GENODED1SPE; Commerzbank Essen (BLZ 36040039): COBADEFF360; National-Bank Essen (BLZ 36020030): NBAGDE3EXXX

<sup>2</sup> Sie können Ihre IBAN beispielsweise mit Hilfe eines IBAN-Rechners auf der Seite Ihres Kreditinstituts berechnen.