Freunde und Förderer (Förderverein) des Staatlichen Beruflichen Schulzentrums Höchstädt a. d. Donau e.V.

Freunde und Förderer des Staatlichen
Beruflichen Schulzentrums Höchstädt a. d. Donau e.V.
Prinz-Eugen-Straße 13
89420 Höchstädt a. d. Donau

Telefon 09074/9594-0
Fax 09074/9594-40
E-Mail verwaltung@bs-hoechstaedt.de

Beitrittserklärung Firma, Verband, Institution

Wir erklären hiermit unseren Beitritt zum Verein
„Freunde und Förderer des Staatlichen Beruflichen Schulzentrums Höchstädt a. d. Donau e.V.“

Name Firma, Verband, Institution: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Der Ansprechpartner bei uns ist:

Name: _____ Vorname: _____

Hinweis: Bei Mitgliedschaft einer Firma, eines Verbandes oder einer anderen Institution kann das Stimmrecht delegiert werden.

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens **50,00 Euro** und wird bei Eintritt und ansonsten jeweils im ersten Quartal jeden Kalenderjahres fällig. Selbstverständlich können Sie einen höheren Beitrag selbst festlegen. Vielen Dank!

Ab einem Jahresbeitrag von 150,00 € sind Sie automatisch Premiummitglied und werden gesondert (auf Wunsch mit Logo) auf der Webseite und im Jahresbericht als Unterstützer genannt. Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt und stellt über den Jahresbeitrag auf Wunsch eine Bescheinigung aus.

Hier eintragen: Folgenden Jahresbeitrag legen wir fest: _____ **Euro**

Der Jahresbeitrag wird abgebucht (bitte Einzugsermächtigung unten ausfüllen und unterschreiben).

Der Verein nutzt zur Kontaktaufnahme sowie zum Versand von Einladungen und Informationen die oben angegebene E-Mail-Adresse. Mit der Unterschrift erklären wir uns damit einverstanden. Für die Kündigung der Mitgliedschaft gilt eine Kündigungsfrist von zwei Monaten jeweils zum Jahresende.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift und Stempel

Einzugsermächtigung

Bis auf weiteres gestatten wir der Sparkasse Nordschwaben im Namen des Vereins „Freunde und Förderer des Staatlichen Beruflichen Schulzentrums Höchstädt a. d. Donau e.V.“ den Jahresbeitrag von unserem Konto abzubuchen.

Name Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

X _____
Unterschrift und Stempel

Diese Seite bitte gestempelt und unterschrieben zurück an:
verwaltung@bs-hoechstaedt.de oder per Post an o.g. Adresse.