



Freundeskreis des
Edith-Stein-Gymnasiums Bretten e.V.
Breitenbachweg 15 · 75015 Bretten
Gläubiger ID: DE80ZZZ00000168473

Bankverbindung: Sparkasse Kraichgau
Kto.-Nr. 105818 · BLZ 66350036
IBAN DE 50 6635 0036 0000 1058 18
BIC BRUSDE66XXX

1. Vorsitzende: Peter Maier
freundeskreis@esg-bretten.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundeskreis des
Edith-Stein-Gymnasiums e.V.

Name, Vorname _____

geboren am _____

Beruf _____

Kind am ESG (Name, Klasse) _____
(falls zutreffend)

PLZ, Wohnort _____

Straße _____

Telefon / Fax _____

E-Mail _____

Mein jährlicher Beitrag _____ €
(Mindestbeitrag 15 €)

Das Geschäftsjahr ist das Schuljahr und geht jeweils vom 1. August bis zum
31. Juli des folgenden Jahres. Der Beitrag wird jährlich am 22. September
eingezogen. Zum Ende eines Geschäftsjahres ist eine schriftliche Kündigung
möglich. Das SEPA Lastschriftmandat ersetzt die Einzugsermächtigung und
muss ebenfalls ausgefüllt werden. Der erste Beitragseinzug über SEPA erfolgt
am 22. September im Jahr des Beitritts.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Freundeskreis des Edith-Stein-Gymnasiums Bretten e.V.
Breitenbachweg 15 · 75015 Bretten · Telefon: 07252 9518-0 · Fax: 07252 951850
www.esg-bretten.de

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:
Freundeskreis Edith-Stein-Gymnasium e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:
Straße und Hausnummer:
Breitenbachweg 15
Postleitzahl und Ort:
75015 Bretten

Land:
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE80ZZZ00000168473

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: _____ **Land:** _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

Ort: _____ **Datum (TT/MM/JJJJ):** _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.