

Förderverein der Realschule Obrigheim, e.V.

Schubert Str. 2, 74821 Obrigheim

Aufnahmeantrag - Förderverein

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname

Geburtsdatum Telefon

PLZ/Wohnort

Straße/Haus - Nr.

E-Mail

die Aufnahme in den **Förderverein der RSO** ab dem

Der Jahresbeitrag von 15,- € oder 20,- € oder €

wird **jährlich** am 3. April eingezogen.

SEPA-Lastschriftmandat - Förderverein

Gläubiger-Identifikationsnummer DE06B0100000401732

Ich ermächtige den Förderverein der RSO, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein der RSO, e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

IBAN

BIC

Hilfe: Voba (GENODE61MOS)
oder Spark. Mos (SOLADES1MOS)

.....
Obrigheim, Datum

.....
Unterschrift

1. Vorsitzende: Carolin Döll, Werner-von-Siemens-Str. 23. 74821 Obrigheim
2. Vorsitzender: Michael Lagler, Waldstr. 43 74821 Mosbach
Kassiererin: Doris Kienle, Richard-Wagner-Str. 13. 74821 Mosbach-Diedesheim

Förderverein der Realschule Obrigheim, e.V.

Schubert Str. 2, 74821 Obrigheim

Förderverein - Offener Ganztagsbetrieb

Name Vorname:

Ich bin bereit für die Betreuung meines (r) Kindes (r)

Vorname Klasse

den Betrag von 50,00 € pro Schuljahr zu leisten

SEPA-Lastschriftmandat: Offener Ganztagsbetrieb

Gläubiger-Identifikationsnummer DE06B0200000401732

Der Einzug von 25,00 € pro Schulhalbjahr (Schhj.) erfolgt jeweils:

... zum 4. November und ... zum 4. April

Ich ermächtige den Förderverein der RSO, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein der RSO, e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Name, Vorname

PLZ/Wohnort

Straße/Haus - Nr.

Telefon E-Mail

IBAN

BIC

Hilfen: Spark. Mos (SOLADES1MOS)
oder Voba (GENODE61MOS)

Obrigheim, den
Unterschrift

1. Vorsitzende: Carolin Döll, Werner-von-Siemens-Str. 23. 74821 Obrigheim
 2. Vorsitzender: Michael Lagler, Waldstr. 43 74821 Mosbach
- Kassiererin: Doris Kienle, Richard-Wagner-Str. 13. 74821 Mosbach-Diedesheim