**Aufnahmeantrag**

Ich beantrage die Aufnahme in den Förderkreis der Grundschule Thalfang.

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Wohnort |  |
| Geburtsdatum |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

Der Jahresbeitrag in Höhe von 12,00€ 25,00€ 50,00€

 Wunschbetrag (mindestens 12,00€)

 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

wird zu Beginn eines jeden Jahres von meinem Konto abgebucht.

Ich bin mit der Speicherung meiner oben angegebenen Daten sowie deren Nutzung zu Zwecken, die ausschließlich im Interesse des Fördervereins liegen, einverstanden.

Ort, Datum: Unterschrift:

**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich den Förderkreis der Grundschule Thalfang
den Mitgliedsbeitrag jährlich im Januar von folgendem Konto abzubuchen:

BLZ: Kreditinstitut:

Konto: Kontoinhaber:

Ort, Datum: Unterschrift: