



# Freundeskreis der Schule Schrozberg e.V.

**Beitrittserklärung**

**Einmalige Spende**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

## Ich werde Mitglied des Freundeskreises der Schule Schrozberg e.V.

Mein jährlicher Förderbeitrag beträgt: \_\_\_\_\_ €

Ich bezahle den Mindestbeitrag von 12.- € pro Jahr.

Ich bin mit einer Abbuchung von meinem Konto einverstanden.

## Ich helfe durch eine einmalige Spende

Ich unterstütze den Freundeskreis mit einer einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Spendenquittung erwünscht

Bank \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

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