

**Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Verein**

**Freunde der Einhardschule Seligenstadt e.V.  
Einhardstr. 72, 63500 Seligenstadt**

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**e-mail:** \_\_\_\_\_

**Anmeldung Erwachsener Euro 32,00 ( ) jährlich**  
**Anmeldung Schüler Euro 6,00 ( ) jährlich**

**Die Kündigung hat schriftlich zum Ende des Kalenderjahres mit Frist von 3 Monaten zu erfolgen.**

**Seligenstadt, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_**

---

Freunde der Einhardschule Seligenstadt e.V.  
Gläubiger-Identifikationsnummer **DE63ZZZ00000171786**  
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein Freunde der Einhardschule Seligenstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Freunde der Einhardschule Seligenstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

alternativ auch Kontonummer \_\_\_\_\_ und BLZ \_\_\_\_\_

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