



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des Freundes- und Förderkreises der Elisabethschule e.V.:

Name: .....

Vorname: .....

Anschrift: .....

.....

.....

Email: .....

(Für eine schnelle und kostengünstige Kommunikation möchte der Freundes- und Förderkreis der Elisabethschule e.V. mit mir per Mail in Verbindung treten.)

Beginn der Mitgliedschaft: .....

Die Satzung kann ich auf der Homepage der Schule unter dem Punkt Förderverein einsehen ([www.osinnenstadt.goerlitz.de](http://www.osinnenstadt.goerlitz.de)), ich bin bei Aufnahme in den Verein mindestens 16 Jahre alt.

Ich erkläre mich bereit, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von mindestens 12 Euro entsprechend § 5 (4) der Vereinssatzung zum Jahresbeginn zu zahlen.

Mit schriftlicher Annahme durch den Vorstand erhalte ich die Datenschutzrichtlinien des Vereins.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Vorstand nach § 26 BGB

#### 1. Vorsitzender

Jörg Hrdlika, Görlitz

#### 2. Vorsitzende

Karin Nitsche, Görlitz

#### Kassenwart

Rita Cyris, Görlitz

#### Geschäftsstelle:

Elisabethstraße 13

02826 Görlitz

Tel. (03581) 672 900

#### Gerichtsstand: Görlitz

VRN: 500

#### Kontakt [elisabethschule-](mailto:elisabethschule-goerlitz@gmx.de)

[goerlitz@gmx.de](mailto:goerlitz@gmx.de)

[www.osinnenstadt.goerlitz.de](http://www.osinnenstadt.goerlitz.de)



# Freundes - und Förderkreis der Elisabethschule e. V.

Freier Träger der Jugendhilfe



Stand: 11\_2021

## SEPA-Lastschriftenmandat

Ich ermächtige den Freundes- und Förderkreis der Elisabethschule e.V., Zahlungen meines Mitgliedsbeitrages von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Ich erkenne Lastschriften des Vereins an der Gläubiger-Identifikationsnummer DE68ZZZ00002447704 und der Mandatsreferenz, die mir vom Verein vor dem ersten Einzug mitgeteilt wird. Der Einzug erfolgt satzungsgemäß im Januar des Jahres.

### Vorstand nach § 26 BGB

- 1. Vorsitzender**  
Jörg Hrdlika, Görlitz
- 2. Vorsitzende**  
Karin Nitsche, Görlitz
- Kassenwart**  
Rita Cyris, Görlitz

**Geschäftsstelle:**  
Elisabethstraße 13  
02826 Görlitz  
Tel. (03581) 672 900

**Gerichtsstand:** Görlitz  
**VRN:** 500

**Kontakt** elisaebethschule-goerlitz@gmx.de  
www.osinnenstadt.goerlitz.de

Mein gewünschter Mitgliederjahresbeitrag ist der Mindestbeitrag von 12 €

Mein gewünschter Mitgliederjahresbeitrag ist:   €

Vorname und Name  
(Kontoinhaber/in): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in

Bestätigung des Vereins:

Die Mandatsreferenz lautet: \_\_\_\_\_, der erste Einzug erfolgt am \_\_\_\_\_.

Görlitz, der \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift: \_\_\_\_\_