



Anschrift: Rudolf-Harbig-Straße 40
 PLZ Ort: 71069 Sindelfingen
 Telefon: ++49 +7031 / 7371-0
 Fax: ++49+7031 / 7371-40
 E-Mail: vdf@gymnasium-unterrieden.de

Beitrittserklärung zum VdF

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim „Verein der Freunde des Gymnasiums Unterrieden e.V.“. Ich fordere die schriftliche Bestätigung des Beitritts zum „Verein der Freunde“ (kurz: VdF) an als

Art der Mitgliedschaft		Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> Schülermitgliedschaft	Ab Klasse 10, z.Zt. in Klasse:	5 € / Jahr
<input type="checkbox"/> Mitgliedschaft als Ehemaliger Mein Abiturjahrgang _____	Schule verlassen <input type="checkbox"/> mit / <input type="checkbox"/> ohne Abitur Ab 5 Jahre nach dem Abitur	5 € / Jahr 15 € / Jahr
<input type="checkbox"/> Elternmitgliedschaft	Tochter (Kl.): _____ Sohn (Kl.): _____	15 € / Jahr
<input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft	Lehrer, juristische Personen	15 € / Jahr

Der Jahresbeitrag wird zu Beginn des Geschäftsjahres (= Kalenderjahr) fällig und am letzten Tag im Januar abgebucht. Eine Aufnahmegebühr besteht nicht.

Ja, der Jahresbeitrag in Höhe von _____,00 € (in Worten: _____)
soll von meinem Konto (siehe Rückseite) abgebucht werden.

Ja, den Jahresbetrag in Höhe von _____,00 € (in Worten: _____)
werde ich zum 31.01. des Geschäftsjahres bzw. nach Aufforderung auf das Vereinskonto bei der
Kreissparkasse Böblingen (IBAN: DE 5560 3501 3000 0311 1501, BIC BBKRDE6BXXX) überweisen.

Meine Daten (bitte pro Mitglied ein Formular):

Name	Vorname	Geburtsname		
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w			
Straße		Hausnummer	PLZ	Wohnort
Telefon	Handy		E-Mail	

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt ist zum Ende des Geschäftsjahres möglich. Die schriftliche Kündigung muss bis zum 31.10. beim Vorstand des Vereins eingegangen sein.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen auch Erziehungsberechtigter)

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Rückseite (Seite 2) bzw. Beilage zum Mitgliedsantrag (Seite 1) von

Name: _____ Vorname: _____

Höhe der jährlichen Zahlungen in €: _____ (in Worten: _____)

Beitragsberechnung erfolgt mit Eintrittsdatum (Datum neben der Unterschrift auf Seite 1)
Einzugstermine für wiederkehrende Zahlungen: Die Abbuchung erfolgt im laufenden Geschäftsjahr zum letzten Tag im Januar.

Zahlungsempfänger:	Verein der Freunde des Gymnasiums Unterrieden e.V., Rudolph-Harbig-Straße 40, 71069 Sindelfingen, vdf@gymnasium-unterrieden.de
Gläubiger-ID:	DE54 ZZZ00001059789
Mandats-Referenznummer:	wird dem Kontoinhaber mit separater Ankündigung mitgeteilt

Bitte teilen Sie Änderungen Ihrer Anschrift und/oder Bankverbindung umgehend dem Verein mit.

Name	Vorname		Geburtsname	
Straße	Hausnummer	PLZ	Wohnort	
BLZ	IBAN			
Kontonummer	BIC			
Name der Bank	Sitz der Bank			

Daten zum Kontoinhaber / zur Kontoinhaberin:

Mandat: Ich/wir ermächtigen den „Verein der Freunde des Gymnasiums Unterrieden e.V.“ wiederkehrende Zahlungen vom oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitution an, die vom „Verein der Freunde“ auf meinem/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich weiß, dass ich innerhalb von acht Wochen nach Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages zurückverlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem /unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin