



Für unsere Kinder:  
Mögliches ermöglichen!

# Verein der Freunde der Josefschule Kamen

*Bitte geben Sie die Beitrittserklärung  
Ihrer Tochter/Ihrem Sohn mit.  
Die Klassenlehrerinnen leiten sie dann  
an den Verein weiter—das spart Porto.*

**Verein der Freunde der Josefschule e. V.**  
Schwesterngang 8, 59174 Kamen  
IBAN: DE49 4435 0060 0000 0144 56  
BIC: WELADED1UNN  
(Sparkasse Unna-Kamen)

## Beitrittserklärung

**Ja**, ich möchte Förderer der Josefschule werden. Ich trete deshalb zum nächsten Monatsbeginn dem Verein der Freunde der Josefschule e. V. bei.

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ u. Wohnort: \_\_\_\_\_

Unser Kind \_\_\_\_\_  
besucht zur Zeit die Klasse \_\_\_\_\_.

Der Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_  
(mindestens 12 € p. a.) soll durch Lastschrift  
eingezogen werden (Das ist für den Verein  
am preiswertesten und der Verwaltungsauf-  
wand ist sehr gering).

Kamen,

Unterschrift

1. Unterschrift

## SEPA-Basislastschrift-Mandat (bitte unbedingt zusätzlich ausfüllen!)

### Angaben zum Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers: Verein der Freunde  
der Josefschule Kamen e. V.  
Straße und Hausnummer: Schwesterngang 8  
Postleitzahl und Ort: 59174 Kamen  
Land: Deutschland  
Gläubiger-Identifikationsnummer:  
Mandatsreferenz:  
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger,  
Zahlungen (Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit \_\_\_\_ Euro/Jahr  
bzw. im Eintrittsjahr anteilig) von meinem / unserem Konto  
mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die  
vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein /  
unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, be-  
ginnend mit dem Belastungsdatum, die  
Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die  
mit meinem / unserem Kreditinstitut  
vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:  Wiederkehrende Zahlung  
 Einmalige Zahlung

### Angaben zum Zahlungspflichtigen

Name des Zahlungspflichtigen:  
Straße und Hausnummer:  
Postleitzahl und Ort:  
Land:  
IBAN des Zahlungspflichtigen:  
BIC

Ort und Datum:

2. Unterschrift