



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: _____
E-Mail-Adresse: _____
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