



Förderverein des Evangelischen Ratsgymnasiums Erfurt e.V.

Meister-Eckehart-Straße 1, 99084 Erfurt

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Förderverein des Evangelischen Ratsgymnasiums Erfurt e.V.

Familienname	
Vorname/n Eltern	
Ggf. Name des Kindes	
Straße, Hausnr.	
PLZ/Ort	
Telefon:	
E-Mail	

Ich bin/Wir sind bereit, den Vereinszweck mit folgendem Jahresbeitrag zu fördern (Jahresmindestbeitrag für Einzelpersonen 20,00 €, für Paare 25,00 €):

Jahresbeitrag: _____ € / **Zahlung ab** _____

Ich bin/Wir sind	Schülereltern		Ehemalige/r Schüler/in	
	Lehrer/in		Sonstige Förderer	

Ort Datum Unterschrift/en des Mitglieds/der Mitglieder

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrages bitten wir Sie die nachfolgende Lastschriftinzugsermächtigung zu erteilen.

Vorsitzende
Christine Schiebold

Stellvertretende Vorsitzende
Alexandra Simon

Schriftführerin
Connie Braun

Schatzmeisterin
Kathleen Groch

Beisitzerin
Susanne Jahn

Beisitzer
Felix Ruffert

Beisitzerin
Dr. Lydia Hünicke

Beisitzer
Dr. Steffen Adam

VR Erfurt
Nr. 160 715

Bankverbindung: Sparkasse Mittelthüringen IBAN: DE10 8205 1000 0130 0806 40 BIC: HELADEF1WEM

Mail: foerderverein@evrg-erfurt.de



Förderverein des Evangelischen Ratsgymnasiums Erfurt e.V.

Meister-Eckehart-Straße 1, 99084 Erfurt

Hinweis: Die Daten der Mitglieder werden elektronisch gespeichert und verarbeitet. Mit dem Beitritt zum Förderverein erklären Sie damit Ihr Einverständnis. Auf Wunsch übersenden wir Ihnen weitere Informationen zum Umgang mit Ihren Daten (Art. 13, 14 Datenschutz-Grundverordnung).

SEPA-Lastschriftmandat

Vom Zahlungsempfänger auszufüllen:

Zahlungsempfänger: Förderverein des Evangelischen Ratsgymnasiums Erfurt e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000571832

Mandats-Referenz:

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Vom Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in) auszufüllen:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in):

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC (Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt):

Ort:

Datum:

Unterschrift/en des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vorsitzende
Christine Schiebold

Stellvertretende Vorsitzende
Alexandra Simon

Schriftführerin
Connie Braun

Schatzmeisterin
Kathleen Groch

Beisitzerin
Susanne Jahn

Beisitzer
Felix Ruffert

Beisitzerin
Dr. Lydia Hünicke

Beisitzer
Dr. Steffen Adam

VR Erfurt
Nr. 160 715

Bankverbindung: Sparkasse Mittelthüringen IBAN: DE10 8205 1000 0130 0806 40 BIC: HELADEF1WEM

Mail: foerderverein@evrg-erfurt.de