

**Wir brauchen Sie!**

**Werden Sie Mitglied oder Sponsor!**



Martina Krull  
Vorsitzende  
Hauptstraße 63  
49835 Wietmarschen  
Privat: Tel.: 05908 / 8214  
Tel.: 05908 / 93400  
E-Mail: szlsekr@web.de  
www.schulzentrum-lohne.de

### **Beitrittserklärung**

Verein zur Förderung des Schulzentrums Lohne e. V. Gläubiger-ID: DE51ZZZ00000742944

Hiermit erkläre ich den Beitritt der Firma \_\_\_\_\_

zum Verein zur Förderung des Schulzentrums Lohne e. V.

Name der Firma: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### **SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein zur Förderung des Schulzentrums Lohne e.V., den Jahresbeitrag in Höhe von **50,00 €** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift

### **Spendenerklärung**

Ich möchte nicht dem Förderverein betreten, aber **einmalig** spenden.

Ich ermächtige den Verein zur Förderung des Schulzentrums Lohne e.V., einmalig den Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift