

Otto-Bohnert-Straße 5 · 94121 Salzweg
Telefon 08 51 / 490 22-0 · Fax 08 51 / 490 22-16
sekretariat@gms-salzweg.de · www.vs-salzweg.de

**Hiermit trete ich dem
„Verein der Freunde und Förderer der Grund- und Mittelschule Salzweg e. V.“
bei.**

Mitgliedsdaten: Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____

Gläubiger-ID-Nr. DE83ZZZ00000164927 Mandatsreferenznummer.....

Der reguläre Jahresbeitrag beträgt mindestens 12,00 €.
Den Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro bitte ich jährlich von meinem Konto

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____
einzuziehen.

Salzweg, den _____
(Unterschrift)

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Bank: VR-Bank Passau eG, IBAN: DE 68 7409 0000 000 5728126, BIC: GENODEF1PA1
Sparkasse Passau, IBAN: DE05 74050000 0120040092, BIC: BYLADEM1TAS

-----für einmalige Spende bitte hier abtrennen!-----

Für eine einmalige Spende bitte hier ausfüllen: **Rückgabe an die Schulleitung**

Frau/Herr _____ Straße _____

Wohnort _____

Name des Kindes _____

Ich/Wir spende(n) für den Verein der Freunde und Förderer der Grund- und Mittelschule Salzweg im laufenden Schuljahr einmalig den Betrag von _____ €

Salzweg, den _____
(Unterschrift)

Ich bitte um eine Spendenquittung