

## Beitrittserklärung

Bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen!

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein  
**Gemeinschaft der Freunde der Cäcilien-  
schule e.V.**  
(Zahlungsempfänger, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000165340).

**Name, Vorname:** .....(Zahlungspflichtiger)

**Anschrift:** .....  
(Straße)

.....  
(PLZ) (Wohnort)

**Email:** ..... **Telefon:** .....

**Schüler/ Schülerin:** ..... **Klasse:** .....  
(Name)

### Wichtig:

**Die Mitgliedschaft erlischt NICHT automatisch, wenn das Kind die Cäcilien-  
schule verlässt. Kündigungen  
müssen schriftlich bis zum 01.10. eines Jahres mitgeteilt werden, und werden jeweils zum 31.12. gültig.  
Bei Kündigung nach dem 01.10. muss der Beitrag für das Folgejahr noch geleistet werden.  
Für das Jahr des Beitritts ist der volle jährliche Beitrag zu zahlen.**

Durch die Unterschrift wird die Satzung des Vereins anerkannt und die Verpflichtung übernommen, die Beiträge  
pünktlich zu entrichten.

### Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu  
entrichtenden Zahlungen

- jährlicher Mitgliedsbeitrag** in Höhe von z.Zt. 12 Euro
  - plus eine jährliche Spende** in Höhe von .....Euro
- bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto  
mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger  
(Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Mandatsreferenz** ist die Mitgliedsnummer (wird in einem separaten Schreiben vom Förderverein mitgeteilt).

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

**IBAN des Zahlungspflichtigen** (max. 22 Stellen): D E.....

**BIC** (falls bekannt, 8 oder 11 Stellen):.....D E.....

**Name des Kreditinstituts:**.....

Oldenburg, den .....  
Datum

.....  
Unterschrift des Kontoinhabers

## Gemeinschaft der Freunde der Cäcilien- schule e.V.

Haarenufer 11  
26122 Oldenburg  
Vorsitzende: Renate Gerdes  
Kassenwart: Dr. Joachim Hinrichs

Telefon 0441 – 7 77 99 74  
Telefax 0441 – 7 77 52 13  
E-Mail: [freunde@caeci.de](mailto:freunde@caeci.de)  
Internet: [www.caeci.de](http://www.caeci.de)

Bankverbindung:  
Landessparkasse zu Oldenburg  
IBAN DE54280501000014404065  
BIC-Code BRLADE21LZO