



Förder  Verein der
Grundschule Diestelbruch e. V.

Mitglied werden -
unsere Kinder unterstützen - ihre Zukunft gestalten

Förder  Verein



Wissen SIE,

dass Sie schon mit einem Jahresbeitrag ab €12,- jährlich helfen können?

Wissen SIE,

dass Sie mit dem Beitritt keine weiteren Verpflichtungen eingehen?

Wissen SIE,

dass der Förderverein der Grundschule Diestelbruch e. V. in den letzten Jahren mehr als 15.000,- € aus Beiträgen und Spenden aufgewendet hat um Spielgeräte, Lehrmaterialien und Projekte zu unterstützen oder vollständig zu finanzieren?

Wissen SIE,

dass der Förderverein seit 1988 existiert und alle Mitgliedsbeiträge und Spenden ausschließlich den Schülern der Grundschule am Leistruper Wald zu Gute kommen?

Wenn SIE,

eine oder mehrere dieser Fragen mit NEIN beantworten und noch nicht Mitglied im Förderverein der Grundschule Diestelbruch e. V. sind, dann lesen Sie bitte weiter.

Sicher ist Ihnen bekannt, dass seit vielen Jahren an öffentlichen Mitteln gespart wird und dringend benötigte Gelder fehlen. So bleibt auch die Grundschule am Leistruper Wald von diesen Sparmaßnahmen nicht verschont. Wenn Ihnen jedoch das Weiterbestehen der Grundschule für diese und zukünftige Generationen wichtig ist, dann unterstützen Sie bitte den Förderverein durch Ihren Beitritt.

Ohne SIE und Ihr finanzielles Engagement sind Fördermittel nur für das Notwendige, nicht aber für das Wünschenswerte vorhanden.

Wir sprechen SIE als Eltern und zukünftige Eltern der Schüler, aber auch als Großeltern und Bürger unserer Gemeinde an.

Werden Sie Mitglied im Förderverein und helfen Sie uns die Zukunft der Schule zu gestalten!

Bitte füllen Sie die Beitrittserklärung aus und schicken sie zurück

an: Förderverein der Grundschule Diestelbruch e.V., Leistruper-Wald-Str. 13, 32760 Detmold. E-Mail: fv-diestelbruch@web.de

Zur Erinnerung für das neue Mitglied:

Ich bin am _____ in den Förderverein der Grundschule Diestelbruch e. V. eingetreten und habe einen Jahresbeitrag von _____ € gewählt.
Der Beitrag wird mittels Lastschrift zum 01. März eines Kalenderjahres von meinem Konto eingezogen. Die Mitgliedschaft kann jeweils zum 01. Juni des laufenden Schuljahres schriftlich beim Vorstand gekündigt werden.

Beitritts Erklärung

Ich/Wir erkläre(n) meinen/unseren Beitritt zum Förderverein der Grundschule Diestelbruch e. V.:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail (für schnelle Informationen): _____

Name und Klasse des Schülers: _____

Bitte beachten Sie:

Veränderungen Ihrer Anschrift oder Bankverbindung teilen Sie uns bitte umgehend mit, damit Ihnen keine unnötigen Gebühren für Porto und Rückbuchungen entstehen.

Mitglieds Bedingungen

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem laufenden Schuljahr. Der von Ihnen gewählte Jahresbeitrag wird mittels Lastschriftverfahren am 01. März eines Kalenderjahres widerruflich von nachstehendem Konto abgebucht. Die Mitgliedschaft kann jeweils zum 01. Juni des laufenden Schuljahres schriftlich beim Vorstand gekündigt werden.

Machen Sie mit - jeder Euro zählt!

- Bitte wählen Sie:
- 12,- € jährlich (Mindestbeitrag)
 - 24,- € jährlich
 - ___ € jährlich

Mit den oben näher bezeichneten Zahlungsmodalitäten erkläre ich mich einverstanden. Die Satzung ist mir bekannt und ausgehändigt worden. Ich erkenne die Satzung hiermit an.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Daten Schutz:

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Daten ausschließlich für eigene Zwecke verwendet und nur im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen gespeichert werden.

Förder Verein der Grundschule Diestelbruch e. V.

Leistruper-Wald-Str. 13, 32760 Detmold

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZZ00000392506

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschrift Mandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Förderverein der Grundschule Diestelbruch e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Grundschule Diestelbruch auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Kreditinstitut (Name)

BIC

Datum, Ort und Unterschrift