Antrag auf Mitgliedschaft im Verein der Freunde und Förderer des Gymnasium Ernestinum e.V.



Ich möchte Mitglied des Vereins der Freunde und Förderer des Gymnasium Ernestinum e.V werden.

*Pflichtfeld

Anrede	Titel	
Name*	Vorname*	
Geburtsdatum*		
Straße/Nr.*	Adresszusatz	
Stadt*	PLZ*	Land*
Telefonnummer	E-Mail*	
Beruf	Ausgeübte Tätigkeit	
Ich erkenne die Satzung des Vereins der Freunde ur e.V. mit allen Rechten und Pflichten an.	nd Förderer des Gym	nnasium Ernestinum
Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt für Schüler un für andere Mitglieder 30,- €.	nd Auszubildende 5,-	€,
ich bin Schüler/in oder Auszubildende/r		
Hinweise: Die erhobenen Daten dieses Aufnahmeantrages unte ausschließlich statistischen Zwecken innerhalb des Feinem geschlossenen Umschlag im Sekretariat der Statistischen Sekretariat d	ördervereins. Reich	
Unterschrift	Datum	
Unterschrift des Vorstands		

SEPA- Lastschriftmandat



Verein der Freunde und Förderer des Gymnasium Ernestinum e.V. Bergallee 6 99867 Gotha Deutschland

Gläubiger-Indentfikationsnummer

DE60ZZZ00001239616

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Mandatsreferenz

Kontoinhaber

Die Mandatreferenz ist Ihre Mitgliedernummer, sie wird Ihnen separat mitgeteilt.

Ich/Wir ermächtigen den Verein der Freunde und Förderer des Gymnasium Ernestinum e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein der Freunde und Förderer des Gymnasium Ernestinum e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nachname	Vorname	
Straße/Nr.	Adresszusatz	
Stadt	PLZ	Land
Kreditinstitut	IBAN	
BIC		
Datum		
Ort	Unterschrift	

Bankverbindung: