

# Verein der Freunde und Förderer der Elfenley- Grundschule Oberwesel

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

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



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein der Freunde und Förderer  
der  
Elfenley-Grundschule Oberwesel.

Als Mitglied verpflichte ich mich zur Zahlung eines Betrages von

\_\_\_\_\_ € Pro Jahr (Mindestbetrag 10,00 €)

Ich ermächtige den Vorstand des Vereins der Freunde und Förderer der  
Elfenley-Grundschule Oberwesel e.V., widerruflich, meinen Jahresbeitrag  
per Lastschriftinzug einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Konto- Nr.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift