

Freundeskreis der Schule
Schlaffhorst-Andersen e.V.
Erika Sobiejewski
Bergstr. 8
31515 Wunstorf

Name, Vorname

Geburtsdatum

Tel.-Nr.

Email

Straße, Wohnort

**ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON BEITRÄGEN UND SPENDEN
MITTELS LASTSCHRIFT.**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den jeweils fälligen **Jahresbeitrag** für den
Freundeskreis der Schule Schlaffhorst-Andersen e.V.
und zusätzlich eine **Spende** von €..... für die Aufgaben des Freundeskreises,
von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Girokonto-Nr.: _____

Ort, Datum

Unterschrift
