

# Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im Verein der Ehemaligen der Städtischen Gesamtschule Solingen / Alexander-Coppel-Gesamtschule e.V.

Die/Der Unterzeichnende beantragt die Mitgliedschaft im Verein der Ehemaligen der Städtischen Gesamtschule Solingen / Alexander-Coppel-Gesamtschule e.V., Wupperstraße 126, 42651 Solingen

Familienname:	Vorname:
Straße:	Postleitzahl/Ort:
Geburtsdatum:	E-Mail:
Telefon:	
Datum	..... Unterschrift des Antragstellers (oder gesetzlicher Vertreter)
Die Mitgliedschaft endet ausschließlich mit schriftlicher Kündigung.	
<input type="radio"/> Ich bezahle den Mindestbeitrag von jährlich 15,00 €. <input type="radio"/> Ich bin bereit mehr zu zahlen, nämlich € _____ jährlich. <input type="radio"/> Ich habe das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet und bin beitragsfrei.	
<b><u>Beitragszahlung:</u></b> Die Zahlung wird wie folgt vorgenommen ( <i>unbedingt ausfüllen!</i> ): <input type="radio"/> Ich überweise den Beitrag auf das Konto des Vereines der Ehemaligen der Städtischen Gesamtschule Solingen / Alexander-Coppel-Gesamtschule e. V. (Stadtsparkasse Solingen, IBAN: DE56342500000001325786) Der Betrag ist bis Februar des Jahres zu überweisen. <input type="radio"/> Ich nehme am SEPA-Lastschrift-Mandat teil.	
<b><u>SEPA-Lastschrift-Mandat:</u></b> <u>Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:</u> Ehemalige der Städtischen Gesamtschule Solingen / Alexander-Coppel-Gesamtschule e.V. Wupperstraße 126 42651 Solingen <u>Gläubiger-Identifikations-Nr.:</u> DE98ZZZ00000178819 <u>Zahlungsart:</u> wiederkehrende Zahlung, wird jährlich zum 10. Februar abgebucht Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. <u>Hinweis:</u> Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Name des Zahlungspflichtigen:	
IBAN:	BIC:
Datum	..... Unterschrift des Zahlungspflichtigen