

# AUFNAHMEANTRAG

Ich / wir möchte/n dem Förderverein der Langquaider Schulen e.V.  
ab dem  beitreten.

Persönliche Informationen	
Vorname	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße / Nr.	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>
Unterschrift	<input type="text"/>

Für Mitglieder ist die Satzung des Vereins rechtsverbindlich. Sie kann über den Vorstand angefordert werden.  
Ich erkenne hiermit die Satzung des Vereins an.

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Langquaider Schulen e.V. widerruflich ab  
Eintritt und danach einmal jährlich den angegebenen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

12,00 EUR

24,00 EUR

\_\_\_\_\_ EUR

**von folgendem Konto einzuziehen:**

Kontoinhaber/in	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Name der Bank	<input type="text"/>
Ort / Datum	<input type="text"/>
Unterschrift	<input type="text"/>