

**Verein der Freunde und Förderer der Grundschule am Schloss  
der Alten Hansestadt Lemgo e.V.**

Güldene Mine 1, 32657 Lemgo

0 52 61 / 9 86 30

**Mit der Mitgliedschaft unterstützen Sie die Arbeit des Fördervereines, die Ihrem Kind und allen  
Kinder an der Grundschule Brake zu Gute kommt.**

**In unserer Schule gilt:**

**„Für Kinder ist das Beste gerade gut genug“  
(Johann Wolfgang von Goethe)**

**Um diesem Anspruch gerecht zu werden, braucht unsere Schule die Unterstützung des Fördervereines  
und wir brauchen Ihre.**

**Hiermit möchte ich im Förderverein Mitglied werden.**

**Der Beitrag pro Monat beträgt 1,00 € und wird jährlich eingezogen.  
Die Mitgliedschaft kann immer zum Jahresende gekündigt werden.**

**Vorname und Nachname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**E-Mail und Telefon** \_\_\_\_\_

**Lemgo, den** \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

---

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger.-D-Nummer des Fördervereines DE21ZZZ0000651140**

**Mandatsreferenznummer (trägt der Förderverein ein):** \_\_\_\_\_

**Einzug pro Jahr : im August jeden Jahres**

**Ich wünsche einen höheren Beitrag als 1,00 € pro Monat. Wenn ja, soll mein Beitrag \_\_\_\_\_ pro Monat sein.**

**Hiermit ermächtige ich den o.g. Förderverein Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein  
Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die  
Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

**Konto-Nr./BIC:** \_\_\_\_\_

**BLZ/IBAN:** \_\_\_\_\_

**Name des Kontoinhabers:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Bitte den Antrag im Sekretariat der Grundschule am Schloss abgeben.**