

## FÖRDERKREIS DES FREIHERR-VOM-STEIN-GYMNASIUMS WEFERLINGEN

Kontaktadresse: Förderkreis des Freiherr-vom-Stein-Gymnasiums Weferlingen  
Geschwister- Scholl- Str. 2, 39356 Oebisfelde- Weferlingen  
Tel. 039061/2306  
e-mail: [www.steingymnasium@web.de](mailto:www.steingymnasium@web.de)

---

Liebe Eltern der Schülerinnen und Schüler des Freiherr-vom-Stein-Gymnasiums !

Der Förderverein einer Schule ist das Forum für Eltern, ehemalige Schüler und Freunde der Schule für die Mitgestaltung des Schullebens.  
Der Förderverein der Schule dient ausschließlich und unmittelbar der Förderung der Schuljugend des Freiherr-vom-Stein-Gymnasiums. Projekte unterschiedlichster Art unterstützt der Verein. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 12,- €. Die Mitwirkung von Eltern innerhalb dieses Vereins ist unverzichtbar!!!

Auch als passives Mitglied sind Sie herzlich willkommen.  
Engagieren Sie sich, liebe Eltern, für Ihr „Schul“-Kind, machen Sie mit!

---

### **Aufnahmeantrag**

Hiermit bitte ich um die Aufnahme in den Förderkreis des Freiherr-vom-Stein-Gymnasiums Weferlingen e.V.

Name: .....

Vorname: .....

Geb. am: .....

Tätigkeit: .....

Anschrift:  
PLZ, Wohnort: .....

Straße: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**  
**SEPA Direct Debit Mandate**

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**  
Förderkreis des Freiherr-v.Stein-Gymnasium Weferlingen

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**  
**Straße und Hausnummer / Street name and number:**  
Geschwister-Scholl.Str. 2

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**  
39359 Oebisfelde-Weferlingen

**Land / Country:**

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**  
DE97ZZZ00000860553

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Förderkreis des Freiherr-v.Stein-Gymnasium Weferlingen**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Förderkreis des Freiherr-v.Stein-Gymnasium Weferlingen** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Förderkreis des Freiherr-v.Stein-Gymnasium Weferlingen** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Förderkreis des Freiherr-v.Stein-Gymnasium Weferlingen**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:**

**Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**  **Einmalige Zahlung / One-off payment**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):**

**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

**Ort / Location:**

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

manuell