



Albert - Schweitzer - Gymnasium

## Schulverein e.V.

Struckhold 27, 22 337 Hamburg, Tel.: 593 916 – 0, Fax: 593 916 - 10

### Beitrittserklärung zum Schulverein

Name : \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel / Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schulverein des Albert-Schweizer Gymnasium e.V.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige wir/ich den Schulverein widerruflich, den zu entrichtenden Beitrag in Höhe von **20 €** bzw. einen Beitrag in Höhe von € ....., zu Lasten unseres/meinem oben benannten Konto (1 x jährlich im 4. Quartal) durch Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_  
(falls abweichend)

Geldinstitut oder Postbank: \_\_\_\_\_

Konto-Nr. : \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_