

Aufnahmeantrag

zur Aufnahme als Mitglied in den Förderverein
der Städtischer Katholischer Grundschulverbund
Höhengebiet Standort Houverath

Der Verein ist gemeinnützig tätig. Der
Mitgliedsbeitrag ist steuerbegünstigt.
Steuernummer 209/5722/0667,
Finanzamt Euskirchen.

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Der Antrag kann an die Adresse der Schule
gesendet werden:

Städt. Kath. Grundschulverbund Mutscheid- Houverath
-Förderverein Houverath-
Eichener Straße 2
53902 Bad Münstereifel



Schule
gehört
zum Dorf

Helfen Sie mit 

An alle, denen unsere Schule am Herzen liegt!

Was macht Schule lebendig?

- Moderne Lernmittel
- Ansprechend gestaltete Schulräume
- Anschaffung moderner Einrichtungen
- Gruppenstärkende Projekte
- Ausflüge
- Wochentreff
- Sport- und Schulfest
- OGS

Der Förderverein unterstützt die Schule bei ihren Aktivitäten und Anschaffungen. Er finanziert Unterrichts- und Spielmaterialien, bezuschusst Projektwochen und Ausflüge und kauft Bücher für die Schulbücherei. Dies alles und noch mehr ist eben nur mit Hilfe von Spenden möglich. Deshalb möchten wir Sie herzlich bitten, Mitglied im Förderverein zu werden und sich auf diese Weise für eine lebendige Schule zu engagieren.

- Mitgliedsbeitrag: 15€ im Jahr = 1,25€ im Monat
- Auch über Einzelspenden in beliebiger Höhe freuen wir uns
Kto.Nr.: 440318010 BLZ: 37069627 Raiffeisenbank Rheinbach Voreifel eG,
IBAN: DE90370696270440318010 BIC: GENODED1RBC
- Die Spenden sind steuerlich absetzbar, bei Bedarf stellen wir gerne eine Quittung aus

Ja, ich unterstütze die Schule gerne mit dem jährlichen Beitrag von 15,-€ und werde Mitglied des Fördervereins.

Förderverein Houverath

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE30ZZZ00000993000

Die Mandatsreferenz Wird ihnen von uns mitgeteilt
SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein Houverath, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Houverath auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift