
Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ Beruf _____

Anschrift _____

e-mail _____ Telefon _____

Beitrag monatlich: _____ € Mindestbeitrag 2,00 € pro Monat / Schüler 1,00 €

Einmalige Spende ohne Mitgliedschaft: _____ €

Einzugsermächtigung _____
Kontoinhaber _____ Bank _____

IBAN _____ BIC _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt* zum Förderverein „Tisa Schule“ ja nein

* jederzeit kündbar

_____ Ort, Datum, Unterschrift