

Kontaktbogen

Vor-/Nachname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ / Ort: _____
Email: _____
Telefon: _____
Name d. Kindes: _____

Der Verein betreibt die Schulcafeteria im Scharnhorstgymnasium Hildesheim. Von Montag bis Freitag werden – durchgehend von der 1. bis zur 3. Pause – in einem Schuljahr über 40.000 warme und kalte Speisen und Getränke an die Schülerinnen & Schüler und an die Lehrerschaft verteilt.

Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt und wird von vier fest angestellten Mitarbeiterinnen, ca. 15 ehrenamtlichen Helfern und von einem ehrenamtlichen Vorstand - aus der Eltern- und Lehrerschaft - betrieben.

Finanziell unterstützend

Ich spende dem Förderverein Mensa Scharnhorstgymnasium Hildesheim e.V. **regelmäßig den Betrag** von _____ Euro im Jahr

SEPA -Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000802832
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

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

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller): _____

Anschrift (falls abweichend vom Antragsteller): _____

Kreditinstitut: _____

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

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin darüber informiert, dass ich diesen Lastschriftauftrag jederzeit gegenüber dem Verein widerrufen kann, wobei der Widerruf keine Auswirkung auf meinen Status als Mitglied hat.

Ort / Datum / Unterschrift des Kontoinhabers

Ort / Datum / Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)

Aktiv dabei

Ich möchte herzlich gerne in der Eltern-Cafeteria mit **auhelfen** und alle 2-4 Wochen regelmäßig die Küche, Zubereitung oder Ausgabe persönlich vor Ort unterstützen. Bitte sprechen Sie mich zur weiteren Terminabsprache an.

Mit im Team

Ich beantrage die Aufnahme als **Mitglied** in den Förderverein Mensa Scharnhorstgymnasium Hildesheim e.V. zum 01.____.201____.

Die Mitgliedschaft ist kostenfrei.