

Förderverein Opticus Schule

Verein zur Förderung Blinder und Sehbehinderter Ostwestfalen-Lippe e.V. (VFBS)

Mitgliedsantrag

Vorname: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nummer: _____

E-Mailadresse: _____

Beginn Mitgliedschaft: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens EUR 15,00/pro Jahr.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 15 EURO pro Jahr und kann in individueller Höhe gewählt werden.

☐ 15€ ☐ 24 € ☐ 36 € ☐ 48 € ☐ 60 € ☐ 72 € ☐ 84 € ☐ 96 € ☐ 108 €

Anderer Beitrag: _____ EUR

(Unterschrift)

Bei Minderjährigen Unterschrift der
Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein zur Förderung Blinder und Sehbehinderter Ostwestfalen-Lippe e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag (Einzug im März) von meinem/unserem unten angegebenen Girokonto per Lastschrift einzuziehen.

Kontoführendes Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

(Datum/Unterschrift Kontoinhaber:in)



**Verein zur Förderung
Blinder und Sehbehinderter
Ostwestfalen-Lippe e.V.**

Amtsgericht Bielefeld,

Vereinsregister Nr. 1987

Bökenkampstr. 14-17, 33613 Bielefeld
info@foerderverein-opticusschule.de

Kreissparkasse Wiedenbrück

IBAN: DE35 4785 3520 0011 0072 26