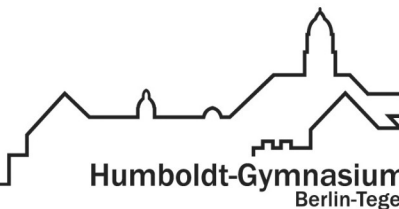


# Vereinigung der Freunde der Humboldt-Oberschule Tegel

Humboldt-Gymnasium Hatzfeldtallee 2-4 13509 Berlin



Tel.: 030/ 433 70 08 / 09

E-Mail: [vdfht-vorstand@humboldtschule-berlin.eu](mailto:vdfht-vorstand@humboldtschule-berlin.eu)

<https://www.humboldtschule-berlin.de>

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur „Vereinigung der Freunde der Humboldt-Oberschule Tegel e.V.“(VdFHT), einem als gemeinnützig anerkannten Verein,

ab  Name:  Vorname:

Anschrift:

Telefon (freiwillig):  E-Mail:

Name meines Sohnes/meiner Tochter:  Klasse:

Ich zahle  jährlich/  halbjährlich einen Betrag von  €. (Mindestbeitrag 18,-- € p.a.)

Die Mitgliedschaft endet automatisch, wenn mein Kind (meine Kinder) das Humboldt-Gymnasium verlassen hat (haben).

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

### Zahlungsweise (bitte ankreuzen)

Meinen Betrag überweise ich jährlich auf das Konto der VdFHT :  
Commerzbank Berlin, IBAN: DE74 1204 0000 0183 0975 00 BIC: COBADEFF

Hiermit erteile ich Ihnen ein SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen. Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (s.o.) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (s.o.) 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.

Die Gläubiger-Identifizierungsnummer der VdFHT lautet: DE61ZZZ00000304615

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC (8 oder 11 Stellen):

Kontoinhaber ( wenn abweichend von oben )

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen. Sie erlischt automatisch, wenn die Mitgliedschaft endet.

Datum:

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