

# Förderverein Campus Zweiter Bildungsweg Hamburg e.V.



## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Campus Zweiter Bildungsweg Hamburg e.V. (Förderverein Ca2B). Der Förderverein ist im Vereinsregister am Amtsgericht Hamburg unter der Nummer VR 13334 gelistet. Die Satzung des Vereins kann eingesehen werden.

### Persönliche Angaben:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_ Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

- Ich bin  Schüler\*in der Klasse \_\_\_\_\_  
 Ehemalige/r Schüler\*in des Zweiten Bildungswegs bis zum Jahr \_\_\_\_\_  
an der Schule \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Mein Jahresbeitrag soll betragen:

- € 12,00 (reduzierter Jahresmitgliedsbeitrag für Schüler\*innen)  
 € 24,00 (allgemeiner Jahresmitgliedsbeitrag)  
 Mein Jahresbeitrag soll abweichend € \_\_\_\_\_ betragen

Der Jahresbeitrag wird am 1. April eines jeden Jahres fällig.

Eine Zuwendungsbestätigung geht mir nach Jahresende automatisch zu, wenn der Zahlungsbeitrag den Jahresmitgliedsbeitrag übersteigt.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Wir bitten Sie, am Lastschriftverfahren teilzunehmen. Dies ermöglicht dem Verein eine bessere Finanzplanung und verringert unsere Kosten.**

**Anschrift**  
Förderverein Ca2B  
Holzdamm 5  
20099 Hamburg

**Bankverbindung**  
VR Bank in Holstein eG  
IBAN: DE30 2219 1405 0067 4732 90  
BIC: GENODEF1PIN

**Kontakt**  
Mail: foerdereverein@ca2b.de  
Web: ca2b.hamburg.de/foerdereverein/  
Tel. Schulbüro: 040-428848-0



**SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT**

**Persönliche Angaben:**

Name	Vorname
PLZ, Ort	Straße, Hausnummer
Wird vom Verein vergeben. Sie werden über den Lastschrifteinzug rechtzeitig informiert.	
Mandatsreferenz	

Die jährliche Abbuchung soll zu einem der folgenden Kalendertage erfolgen (*bitte ankreuzen!*).

1.2.     1.4.     1.6.     1.9.     1.12.

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Förderverein Ca2B (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19FZB00001519132) widerruflich, den von mir genannten Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Ca2B auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut	Vorname und Name Kontoinhaber
IBAN	BIC

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.

**Wenn abweichender Kontoinhaber, bitte zusätzlich ausfüllen:**

PLZ, Ort	Straße, Hausnummer
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

**Das unterzeichnete Original bitte im Schulbüro abgeben.**

**Anschrift**  
Förderverein Ca2B  
Holzdamm 5  
20099 Hamburg

**Bankverbindung**  
VR Bank in Holstein eG  
IBAN: DE30 2219 1405 0067 4732 90  
BIC: GENODEF1PIN

**Kontakt**  
Mail: foerderverein@ca2b.de  
Web: ca2b.hamburg.de/foerderverein/  
Tel. Schulbüro: 040-428848-0