

**Förderverein Schule am  
Chorbusch**                     

Ortsvereinigung zur Förderung Lernbehinderter e.V.  
Hackhauser Str. 65  
41540 Dormagen  
Tel. 02133 - 44026

**Beitrittserklärung**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geb.Dat.:** \_\_\_\_\_

**Straße/ Nr.:** \_\_\_\_\_

**PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Jahresbeitrag:** \_\_\_\_\_ €

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

**Einzugsermächtigung:**

**Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Schule am Chorbusch  
bis auf Widerruf, die von mir zu entrichtenden Beitragszahlen in Höhe  
von \_\_\_\_\_ € jährlich, bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.**

**Iban:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/in:** \_\_\_\_\_

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