



**Josef-Moufang-Schule**  
O B E R - S C H M I T T E N

*...natürlich lernen!*

**Förderverein der Josef-Moufang-Schule  
Ober-Schmitten e.V.**

Schulstraße 8  
63667 Nidda / Ober-Schmitten  
Tel.: 0 60 43 / 48 44 67  
foerderverein.jms@live.de

### **Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich die Mitgliedschaft im Förderverein der  
Josef-Moufang-Schule Ober-Schmitten e.V. Der Jahresbeitrag beträgt 36,00 €.

### **Mitgliedsdaten**

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

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

Email Adresse: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

### **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtigte ich, \_\_\_\_\_ den  
Förderverein der Josef-Moufang-Schule Ober-Schmitten e.V., den Jahresbeitrages in Höhe  
von 36 € jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein  
Kreditinstitut an, die von dem Förderverein der Josef-Moufang-Schule Ober-Schmitten e.V.  
auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

\_\_\_\_\_  
IBAN

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