

**Verein zur Förderung der Lehrerbildung  
am Studienseminar Krefeld e. V.**

Johansenaue 3  
47809 Krefeld

## Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

**Die Mitgliedschaft im Förderverein Studienseminar Krefeld e. V. wird durch eine Spendenzahlung in Höhe von 20,00 € / Jahr erworben. Die Mitgliedschaft endet formlos am Ende des Kalenderjahres, das der Spendenzahlung folgt.**

**Ich / Wir zahle(n) als Beitrag einmal im Jahr bis auf Widerruf**

**eine Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ €**

**Hiermit ermächtige ich den „Verein zur Förderung der Lehrerbildung am Studienseminar Krefeld“ den Beitrag von meinem Konto abzubuchen.**

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Name und Sitz der Bank

**Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass meine / unsere Daten elektronisch für die Vereinsverwaltung verarbeitet werden und nicht weitergegeben werden dürfen.**

**Bitte teilen Sie mir eine Änderung Ihrer Kontoverbindung möglichst bald mit:  
pothen@mail.ssbk.nrw.de**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift