

I would like to become a member of the Förderverein Internationale Schule und Preschool am Schuldorf Bergstraße e.V. (**friends of siss**). I hereby agree to the yearly membership fee of **minimum** 60 € for individuals and families or 500 € for companies. In the first year, the amount is payable pro rata for each full calendar month of membership. Afterwards, the fee will be charged annually by SEPA direct debit on 15th February. On request, members have the possibility of receiving an invoice for the amount due.

*Ich möchte Mitglied im Förderverein Internationale Schule und Preschool am Schuldorf Bergstraße e.V. (**friends of siss**) werden. Mit dem Mitgliedsbeitrag von **mindestens** 60,- € für Einzelpersonen und Familien und 500,- € für Unternehmen, bin ich einverstanden. Im Jahr des Eintritts ist der Beitrag anteilig für jeden vollen Kalendermonat der Mitgliedschaft zu entrichten. Danach ist der Mitgliedsbeitrag bis zum 15. Februar eines jeden Jahres in voller Höhe fällig, und wird per SEPA-Lastschriftverfahren abgebucht. Die Mitglieder haben die Möglichkeit, auf Antrag eine Rechnung des fälligen Betrags zu erhalten.*

Name or company name | *Name, Vorname oder Firma*

Street | *Straße* Post code, town/business address | *PLZ, Wohnort / Firmensitz*

E mail

Your child's/children's year group (optional)

#### SEPA Direct Debit Mandate | *SEPA-Lastschriftmandat*

Herewith I authorize the Förderverein Internationale Schule und Preschool am Schuldorf Bergstraße, e.V. (friends of siss) to debit the membership fee of \_\_\_\_\_ € (**minimum 60€ individuals/ families and 500€ companies**) from the following account. The direct debit will be processed under the creditor identifier DE10ZZZ00000356652. The mandate reference will be indicated separately on all future direct debits.

*Hiermit ermächtige ich den Förderverein Internationale Schule und Preschool am Schuldorf Bergstraße, e.V. (friends of siss) den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (**mindestens 60€ Einzelpersonen/Familien und 500€ Firmen**) von folgendem Konto abzubuchen. Dieses Lastschriftmandat wird durch unsere Gläubiger-identifikationsnummer DE10ZZZ00000356652 gekennzeichnet. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.*

IBAN

BIC

Bank

Date and signature | *Datum und Unterschrift*

**Prefer to contribute directly to the Preschool, Primary or Secondary on a monthly, quarterly or one time basis? Let us know here:**

Please send the completed form to: | *Bitte ausgefüllt an uns zurücksenden:* **friendsofsiss@gmail.com**