

**Förderverein der Adolf-Diesterweg-Schule  
Ludwigshafen - Oggersheim**

**Beitrittserklärung**

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein der ADS e. V. und erkenne die Satzung an.

**Name** \_\_\_\_\_  
**Vorname** \_\_\_\_\_  
**PLZ / Wohnort** \_\_\_\_\_  
**Straße** \_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_  
**Unterschrift** \_\_\_\_\_  
**Datum** \_\_\_\_\_

**Name des Schülers:** \_\_\_\_\_ **Vorname :** \_\_\_\_\_  
**Klasse :** \_\_\_\_\_ **Schuljahr :** \_\_\_\_\_ **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der ADS von meinem Konto den **Jahresbeitrag** in Höhe von **10,00 €** - erstmalig zum 1.11. - bis auf Widerruf einzuziehen.

**BANK** \_\_\_\_\_  
**KONTO-NR.** \_\_\_\_\_  
**BLZ** \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Kontoinhabers :** \_\_\_\_\_