Ich beantrage die Mitgliedschaft im

VEREIN DER ELTERN UND FREUNDE
DES DROSTE-HÜLSHOFF-GYMNASIUMS ZU BERLIN-ZEHLENDORF e.V.

Persönliche Angaben des Mitglieds

Familienname _____

Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon (ggf, mit Vorwahl) _____

E-Mail-Adresse _____

Ich verpflichte mich zu einer jährlichen Beitragszahlung in Form einer Spende, deren Höhe jährlich frei gewählt werden kann. Alle Beiträge und Spenden sind steuerlich vollständig absetzbar.

VdEF des Droste-Hülshoff-Gymnasiums e.V.
IBAN: DE52 3706 0193 6007 3670 05 BIC: GENODED1PAX
Verwendungszweck: **Name, Beitragsjahr**

Ich erkläre, dass ich von der Satzung des *Vereins der Eltern und Freunde des Droste-Hülshoff-Gymnasiums* Kenntnis genommen habe und diese anerkenne.

_____

Ort, Datum Unterschrift

Der Antrag kann auch im Sekretariat des Droste-Hülshoff-Gymnasiums abgegeben werden.