



# Verein Freunde der Frankenlandschule e.V.

Keimstraße 22-24, 74731 Walldürn  
verein-der-freunde@frankenlandschule.de

Der Verein der Freunde der Frankenlandschule Walldürn ist eine Gemeinschaft von Eltern, Ausbildern, Lehrern, aktuellen und ehemaligen Schülern sowie sonstiger mit der Schule verbundener Personen und Firmen. Er hat den Zweck der ideellen und materiellen Förderung von Veranstaltungen in- und außerhalb der Schule. Unter Anderem werden folgende Aktivitäten unterstützt und bezuschusst:

- Studienfahrten, Tages- und Jahresausflüge, Schüleraustausch mit dem Ausland
- Wirtschafts- und gesellschaftspolitische Vorträge
- Abschlussfeiern
- Ergänzung der Ausstattung der Schule über die verfügbaren öffentlichen Mittel hinaus

Der Verein finanziert sich ausschließlich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden. Daher möchten wir an Sie appellieren, Mitglied im Verein der Freunde der Frankenlandschule zu werden. Durch Ihre Mitgliedschaft tragen sie dazu bei, dass der Verein auch weiterhin die Frankenlandschule erfolgreich unterstützen kann.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 20 Euro pro Jahr. Als Mitglied im Verein erhalten Sie die jährliche Informationsschrift über die wesentlichen Geschehnisse an der Frankenlandschule sowie Einladungen zu sämtlichen Schul- und Vereinsveranstaltungen.

Mit freundlichen Grüßen

Gerd Straub  
1. Vorsitzender

Torsten Mestmacher, OStD  
Schulleiter

## Beitrittserklärung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_



Mitgliedsnummer, Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (werden vom Verein vergeben)

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandanten zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags:

Ich ermächtige den Verein Freunde der Frankenlandschule e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom Verein Freunde der Frankenlandschule e.V. (Gläubiger-ID: DE37FLS00000882876) auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.  
Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im Monat April.

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Freunde der Frankenlandschule Walldürn.

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