

# Schulverein zur Förderung der Hotelfachschule Hannover e.V.

Ohestraße 5  
30169 Hannover  
Tel.: 0511 22065 133  
Fax: 0511 22065 210



---

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Ich/Wir beantragen die Aufnahme in den Schulverein zur Förderung der Hotelfachschule Hannover e.V., Ohestraße 5, 30169 Hannover und erkenne/n die Satzung des Vereins an. Ich/Wir erkläre/n mich/uns bereit, den jährlichen Beitrag \* in Höhe von \_\_\_\_\_ € zu zahlen.

Gleichzeitig ermächtige/n ich/wir den Schulverein, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten des Kontos

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

bei \_\_\_\_\_ mittels Lastschrift einzuziehen.

---

Ort

Datum

Unterschrift

\* Mindestbeitrag aktuelle Schüler: 10,00 €  
Mindestbeitrag ehemalige Schüler: 15,00 €  
Mindestbeitrag Firmen: 150,00 €