

Antrag zur Aufnahme als Mitglied im Förderverein des  
Oberstufenzentrums 2 e. V.  
des Landkreises Spree-Neiße

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Hiermit stelle ich den Antrag, Mitglied im oben genannten Förderverein zu werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Mitgliedsbeitrag: 15,00 € pro Jahr  
Auszubildende: 5,00 € pro Jahr  
Fördernde Mitglieder: 100,00 € pro Jahr

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass der Jahresbeitrag von meinem Konto

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_  
BLZ: \_\_\_\_\_  
bei der: \_\_\_\_\_ abgebucht wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Kontonummer des Fördervereins: 320 310 375 2  
Sparkasse Spree-Neiße  
BLZ: 180 500 00

Auch einmalige Spenden und Sponsoring sind jederzeit erwünscht.