



Förderverein der  
Grundschule Suthwiesenstraße e.V.  
Suthwiesenstraße 36, 30519 Hannover

## Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein der Grundschule Suthwiesenstraße e.V. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt im Schuljahr 2024/25 für die aktive Mitgliedschaft 18,00 EUR und für eine passive Mitgliedschaft 9,00 EUR (ohne Kinder an der GS Suthwiesenstraße). Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung gespeichert und verarbeitet werden. Einzelheiten zum Datenschutz unter:

<https://www.fv-suthi.de/datenschutz>

Herr  Frau

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
eMail\* (bitte unbedingt angeben)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes (1)

\_\_\_\_\_  
Klasse

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes (2)

\_\_\_\_\_  
Klasse

Ich habe keine Kinder in der Grundschule Suthwiesenstraße und möchte eine passive Mitgliedschaft

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### SEPA-Lastschrift (Gläubiger-ID: DE35 ZZZ0 0000 8567 22)

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Grundschule Suthwiesenstraße e.V., den unten stehenden Jahresbeitrag als wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gläubiger gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Bankname

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

Jahresbeitrag:  18,00 EUR (aktive Mitgliedschaft)  9,00 EUR (passive Mitgliedschaft)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Vorstand:  
Dr. Marcus Mey (1. Vorsitzender)  
Ines Schöpfs (2. Vorsitzende)  
Christoph Sachs (Kassenführer)  
Sascha Gentemann (Schriftführer)

Vereinsregister:  
AG Hannover VR  
6528  
Stand: 01.08.2024

Bankverbindung:  
Volksbank Hannover  
BIC: VOHADE2HXXX  
IBAN: DE50 2519 0001 0321 0200 00  
eMail: info@fv-suthi.de

Auszug aus der Satzung:

*Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar den Zweck, die Bildung und Erziehung an der Grundschule Suthwiesenstraße in materieller und finanzieller Hinsicht zu fördern. Er verwirklicht diesen Zweck vor allem durch finanzielle Hilfeleistungen oder Beschaffung von Unterrichtsmaterialien, Spielgeräten und anderen der Bildung dienenden Gerätschaften.*

*Die Mitgliedschaft steht jedem offen. Sie beginnt mit dem Tage der Beitrittserklärung, die schriftlich abzugeben ist und endet durch schriftliche Austrittserklärung gegenüber dem Vorstand zum Schuljahresende (Eingang der Kündigung bis zum 31.07. des Jahres).*

*Durch das Erlöschen der Mitgliedschaft bleiben die aufgrund der bisherigen Mitgliedschaft zur Entstehung kommenden Verbindlichkeiten gegenüber dem Verein unberührt, d.h. der Austritt aus dem Verein entbindet nicht von der Zahlungsverpflichtung des rückständigen Beitrages. Der Beitrag ist schuljährlich ab dem Schuljahr des Eintritts zu zahlen.*

---

### **Vereinskonto:**

Volksbank Hannover

IBAN: DE50 2519 0001 0321 0200 00

BIC: VOHADE2HXXX

Der Förderverein der Grundschule Suthwiesenstraße e.V. ist durch Bescheinigung des FA Hannover-Nord vom 23.10.2019 als steuerbegünstigten Zwecken dienend anerkannt. Auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenquittung.

---

## **Einmalige Spende als Lastschrift**

Hinweis: eine aktuelle Liste laufender Projekte finden Sie unter:  
[www.fv-suthi.de/projekte](http://www.fv-suthi.de/projekte)

### **SEPA-Lastschrift (Gläubiger-ID: DE35 ZZZ0 0000 8567 22)**

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Grundschule Suthwiesenstraße e.V., einmalig eine Spende in Höhe von

\_\_\_\_\_ EUR

ohne Zweckbindung

für das Projekt: \_\_\_\_\_

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gläubiger gezogene Lastschrift einzulösen. Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Bankname \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular kann entweder per Mail an [mail@fv-suthi.de](mailto:mail@fv-suthi.de) oder per Fax an 0511/123 789 6 gesendet oder im Schulsekretariat abgegeben werden.