

**Ja, auch wir möchten unsere  
Schülerinnen und Schüler  
Unterstützen und werden Mitglied im  
Verein der Freunde und Förderer des  
Städt. Gymnasiums Rheinbach e. V.**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

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

Ich bin einverstanden, den Schriftverkehr über E-Mail  
abzuwickeln.

Der Jahresbeitrag von Euro  
(mindestens 20,00 €)

Euro

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE66SGR00000105578**

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich ermächtige den Förderverein des SGR,  
Königsberger Str.29, 53359 Rheinbach, Zahlungen von  
meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich  
weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein  
des SGR 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.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

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

IBAN

D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Diesen Abschnitt bitte ausgefüllt im  
Schulsekretariat abgeben oder  
abschicken an:**

**Förderverein des SGR**  
Königsberger Straße 29  
53359 Rheinbach