



**Käthe-Kollwitz-Oberschule**  
Schulleitung und Gesamtelternvertretung

Dunckerstraße 65/66  
10439 Berlin  
Tel.: 030 444 76 71  
E-Mail: Sekretariat@kkos.net

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon, Email \_\_\_\_\_

### **Einzugsermächtigung**

Ich unterstütze das Projekt „Verlässliche Schule“ und bitte den Betrag von ..... Euro pro Schuljahr von meinem Konto einzuziehen.

Name und Sitz des Kreditinstituts \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl \_\_\_\_\_  
Kontonummer \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_

Der Einzug soll       jährlich       halbjährlich      erfolgen.

Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem Widerruf gültig.

(Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers)