

Ich will Mitglied werden!

Vor- und Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Email - **Wichtig, damit wir in Kontakt bleiben können!**

Telefonnummer- nur für den Fall, dass es Rückfragen gibt!

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 15,- EUR pro Jahr.

Zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag spende ich jährlich _____ EUR.

Die Mitgliedschaft beginnt zum Anfang des Schuljahres und gilt immer für ein ganzes Schuljahr. Der Mitgliedsbeitrag wird zu Beginn des Schuljahres fällig. Eine anteilige Berechnung des Mitgliedbeitrages bezogen auf den Beginn der Mitgliedschaft erfolgt nicht. Falls kein SEPA-Lastschriftmandat (siehe unten) erteilt wird, bitten wir um die Überweisung des Mitgliedbeitrags zu Beginn des Schuljahres auf das untenstehende Konto.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in elektronischen Systemen gespeichert und verarbeitet werden. Die Speicherung und Verarbeitung erfolgt ausschließlich für vereinsinterne Zwecke. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Hiervon ausgenommen ist die Weitergabe von Bankverbindungen an unser Finanzinstitut im Falle der Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats. Die Speicherung und Verarbeitung der Daten erfolgt gemäß den geltenden Rechtsvorschriften.

Datum und Unterschrift

Helfen Sie mit unserem Verwaltungsaufwand auf ein Minimum zu reduzieren und erteilen Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat für Ihren Mitgliedsbeitrag – vielen Dank!

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Seewiesenschule e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von dem folgenden Bankkonto einzuziehen. Das Mandat erlischt mit Beendigung der Mitgliedschaft.

Kontoinhaber

IBAN

Datum und Unterschrift