



Antrag auf Mitgliedsschaft

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

E-Mail: _____

meinen Beitritt zum Förderkreis der Grundschule Krumbach e. V.

Die Mitgliedsschaft beginnt zum _____ (MM/JJJJ).

Der Jahresbeitrag beträgt **--10,00 €--**. Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt jeweils zum 15. November jedes Schuljahres.

Darüber hinaus unterstütze ich den Verein mit _____ € jährlich bis zur Kündigung.

- Meine Mitgliedsschaft soll am _____ (Monat/Jahr) enden.
- Ich werde zu gegebener Zeit selbst kündigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis zur Datenspeicherung: Die Daten des Mitglieds werden für Vereinszwecke per EDV gespeichert. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Datenschutzhinweis:

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass die oben erhobenen personenbezogenen Daten nur zum Zwecke der Mitgliederverwaltung benötigt werden. Die Daten können jederzeit eingesehen oder korrigiert werden, es kann auch eine Löschung der Daten beantragt werden, was allerdings zur Beendigung der Mitgliedsschaft im Förderkreis der Grundschule Krumbach e. V. führt. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und gesichert aufbewahrt. Die Dauer der Aufbewahrung richtet sich nach den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat – Wiederkehrende Zahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78 ZZZ 000 009 171 55

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den Förderkreis der Grundschule Krumbach e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis der Grundschule Krumbach e. V. 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.

Konto-Inhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift