



Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Förderverein des Grundschulverbundes Grebben-Schafhausen e.V., Postanschrift: Karl – Arnold – Straße 57, 52525 Heinsberg, werden und bestätige dies durch meine Unterschrift.

Vorname Name (= Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

Schulstandort: ☐ Grebben ☐ Schafhausen (bitte ankreuzen)

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens **12€** und wird entsprechend der Satzung vom angegebenen Konto einmal jährlich über ein SEPA-Lastschriftmandat zu Beginn des Schuljahres eingezogen. Spendenquittungen erstellen wir auf Anfrage. Die Satzung ist auf der Webseite der Schule einsehbar. Kündigungen müssen schriftlich erfolgen! Kündigungsfrist ist der 31. Juli.

Fristgerechte Kündigungen beenden die Mitgliedschaft mit Ablauf des Schuljahres – also zum 31. Juli – in dem sie erfolgt sind.

Ich bin bereit, freiwillig einen höheren Jahresbeitrag zu bezahlen:

☐ 18 €	☐ 24 €	☐ 30 €	☐ _____ €
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---

Ort, Datum, Unterschrift

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Hiermit willige ich in die Verarbeitung der von mir hier angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung ein. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur zur Durchführung des Lastschriftverfahrens. Die Löschung meiner Daten erfolgt aus Gründen der steuerrechtlichen Nachweispflicht erst 10 Jahre nach Beendigung meiner Mitgliedschaft. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich beim Vorstand widerrufen werden. Die ausführliche Datenschutzerklärung nehme ich hiermit zur Kenntnis.

Ort, Datum, Unterschrift

SEPA-Lastschriftverfahren

Förderverein des Grundschulverbundes Grebben/Schafhausen e.V., Postanschrift: Karl – Arnold – Straße 57, 52525 Heinsberg
Gläubiger-Identifikationsnummer DE10ZZZ00001102776

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Förderverein des Grundschulverbundes Grebben/Schafhausen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein des Grundschulverbundes Grebben/Schafhausen 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.

IBAN: DE _____

BIC: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Ort, Datum, Unterschrift