

AUFNAHMEANTRAG

- Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein der Grundschule Elversberg e.V.
- Hiermit bitte ich um Aktualisierung meiner Daten.
- Hiermit beantrage ich die Kündigung der Mitgliedschaft im Förderverein der Grundschule Elversberg e.V.

Name: Vorname:
 Straße Nr.:
 PLZ, Ort:
 Mail:
 Telefon: Mobil:
 für mein(e)/unser(e) Kind(er): in der Klasse:
 Beginn der Mitgliedschaft:
 Mitgliedsbeitrag: pro Schuljahr (mindestens 12 EUR)

Aus organisatorischen Gründen werden die Mitgliedsbeiträge grundsätzlich per Lastschrift eingezogen. Dazu bitten wir, das beigefügte SEPA - Lastschriftmandat auszufüllen. In Ausnahmefällen können die Mitgliedsbeiträge auch von Ihnen überwiesen werden.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 4 Wochen zum 31.07. des Jahres möglich.

Eine Kündigungsbestätigung kann aus Kostengründen nur per Mail (oder Messenger) erfolgen, ohne gültige Mailadresse wird keine Bestätigung zugesandt.

Ich bitte um die Aufnahme in den Förderverein der Grundschule Elversberg e.V. und erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch erfasst und verarbeitet werden. Das Merkblatt zu Informationspflichten gem. DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des Förderverein der Grundschule Elversberg e.V. an.

Ort, Datum Unterschrift

Der Förderverein der Grundschule Elversberg e.V. ist als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeiträge und Spenden können bei Ihrer Steuererklärung in Anrechnung gebracht werden.

Unsere Bankverbindung: Bank 1 Saar, IBAN DE31591900000302523002, BIC: SABADE55

SEPA-Lastschriftmandat ist

Gläubiger-Identifikationsnummer DE81ZZZ00001436051
 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

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

Bank: BIC:

IBAN:

Ort, Datum Unterschrift