



Beitrittserklärung zum Förderverein Grundschule Karlstein e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße +Hausnr.: _____

PLZ + Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____

Jahresbeitrag durch SEPA Lastschriftmandat (2. Blatt)

15 EUR (Mindestbeitrag)

Statt des Mindestbetrags zahle ich jährlich (bitte ggfs. ankreuzen)

20 EUR 30 EUR

50 EUR 100 EUR

Anderer Betrag in Höhe von: _____ EUR

Ich bitte um Zusendung einer Spendenbescheinigung (*ab 200,00 EUR, darunter reicht dem Finanzamt der Zahlungsbeleg/ Kontoauszug als Nachweis*)

Bitte angeben: Mitgliedschaft endet zum Schuljahr _____

Ich kann die Mitgliedschaft jederzeit durch eine schriftliche Mitteilung (per Email oder über das Schulsekretariat) an den Vorstand zum Ende des Kalenderjahres kündigen. Eine Vereinssatzung ist im Schulsekretariat oder auf Nachfrage beim Vorstand erhältlich.

Ich willige ein, dass der Förderverein Grundschule Karlstein e.V. als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Email, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die Speicherung personenbezogener Daten sowie Korrektur fehlerhafter Daten.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Förderverein Grundschule Karlstein, Heiligbrunner Straße 3, 83435 Bad Reichenhall
Email: foerderverein.karlstein@outlook.de

Bankverbindung für Spenden bzw. Beitragsüberweisung
IBAN: DE6571 0900 0000 0180 2194 BIC: GENODEF1BGL; VR Bank Oberbayern SüdOst eG



SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein Grundschule Karlstein e.V. den Jahresbetrag oder einen anderen von mir angegebenen Betrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Der Jahresbeitrag wird zu Schuljahresbeginn im September fällig.

Kontoinhaber

Name:

Vorname:

Straße + Hausnr.: _____

PLZ + Ort: _____

Bank:

IBAN:

BIC: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Förderverein Grundschule Karlstein, Heiligbrunner Straße 3, 83435 Bad Reichenhall
Email: foerderverein.karlstein@outlook.de

Bankverbindung für Spenden bzw. Beitragsüberweisung
IBAN: DE6571 0900 0000 0180 2194 BIC: GENODEF1BGL; VR Bank Oberbayern SüdOst eG