



## **Beitrittserklärung zum Förderverein**

**Ja, ich möchte die Arbeit des Fördervereins durch meine Mitgliedschaft unterstützen.**

**Ich bin bereit, dafür jährlich Euro \_\_\_\_\_ aufzuwenden.  
(Der Jahresmindestbeitrag beträgt 12 Euro)**

**Die Vereinssatzung erkenne ich an. Der Austritt aus dem Verein ist satzungsgemäß schriftlich zu erklären und nur zum Schluss des Geschäftsjahres möglich.**

### **Persönliche Daten (bitte Druckschrift)**

*Name, Vorname
*Straße, HNr.
*PLZ, Ort
Mailadresse

\*Pflichtfeld

### **Datenschutzbestimmungen:**

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten Name, Vorname, Adresse, E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Daten an den Landesverband der Schulfördervereine (LSFV BW) findet nicht statt. Eine Datenübermittlung an weitere Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_



## **Einwilligung zum Sepa-Lastschriftverfahren**

Mit dem Bankeinzug des von mir umseitig festgelegten Mitgliedsbeitrags im SEPA-Lastschriftverfahren zu Lasten meines Kontos erkläre ich mich einverstanden.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Freunde und Förderer des Martin-Schongauer-Gymnasium e.V. (**Gläubiger-Identifikationsnummer DE57ZZZ00001390602**) 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. Die Einziehung des Mitgliedsbeitrages erfolgt jährlich am **15. November**. Fällt dieser Tag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so erfolgt der Einzug am nächsten Bankarbeitstag.

* Name, Vorname Kontoinhaber/in
* Kreditinstitut (Name und Ort)
* IBAN
* BIC

\* Pflichtfeld

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_