

- Ich möchte Mitglied im Förderverein der Grundschule Albig e.V. werden.

Jahresbeitrag:

- Erwachsener 16€
 Schüler 8€
 Familien 24€
 Individueller Betrag: _____ €

Kontaktdaten

Name: _____

Straße | Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Email: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Förderverein der Grundschule Albig e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an die auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Beiträge werden nicht, auch nicht in Teilen, rückerstattet.
Die Gläubiger-Identifikationsnummer des Fördervereins der Grundschule Albig e.V. lautet: DE67ZZZ00000894267

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____

_____ x _____

Ort | Datum

Unterschrift

Datenschutz

Ich stimme/Wir stimmen der Verarbeitung der personenbezogenen Daten zu Verbandszwecken zu (Verarbeitung in einer digitalen Mitgliederverwaltung, Rundschreiben an Mitglieder, Einzug von Mitglieds- und sonstigen Beiträgen). Die Datenschutzhinweise, sowie die Satzung, sind auf der Schulhomepage eingestellt:
<https://www.gs-albig.de/al-gs/eltern/foerderverein.php>

Ich habe/Wir haben zur Kenntnis genommen, dass gemäß §5 der Satzung des Förderverein der Grundschule Albig e.V.:

- eine Kündigung der Mitgliedschaft dem Vorstand schriftlich 3 Monate vor Ablauf des Geschäftsjahres zugehen muss.
- eine Kündigung erst zum Ablauf des Kalenderjahres wirksam wird.

_____ x _____

Ort | Datum

Unterschrift

MITGLIEDS-

Antrag

Wir sagen
DANKÉ