



Verein der Freunde und Förderer der
Gemeinschaftsgrundschule (Eulenschule)
der Stadt Elsdorf in Berrendorf

Beitrittserklärung

(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen) Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Förderverein der Gemeinschaftsgrundschule in Berrendorf (Eulenschule)

Name des Kindes	
Name des/der Erziehungsberechtigten	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Email-Adresse	
Telefon	

Die Mitgliedschaft endet nach Verlassen der Schule **nicht** automatisch, sondern muss schriftlich gekündigt werden. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Ende des laufenden Geschäftsjahres (Kündigungsfrist 30.9.) und wird dann für das nächste Geschäftsjahr gültig. Eine Rückerstattung von Beiträgen ist ausgeschlossen.

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 12,00 € (= 1€ pro Monat). Die Satzung des Fördervereins wird mir auf Wunsch ausgehändigt.

Ich unterstütze den Förderverein mit einem Jahresbeitrag von:

_____,00€

Der Förderverein ist als gemeinnützig anerkannt; daher sind Mitgliedsbeiträge und Spenden steuerlich absetzbar. Um die Verwaltungskosten niedrig zu halten und die (ehrenamtliche) Kassenführung des Vereins zu erleichtern, ist eine Mitgliedschaft ohne Teilnahme am Lastschriftinzugsverfahren leider nicht möglich.

Einwilligung in die Datenverarbeitung

- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Fördervereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- Die Datenschutzrichtlinie des Vereins gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers Creditor name: Verein der Freunde u. Förderer der Gemeinschaftsgrundschule Berrendorf e.V.	
<u>Anschrift des Zahlungsempfängers Creditor address</u> Straße und Hausnummer Street name and number: Heinrich-Doll-Str. 2-4	
Postleitzahl und Ort Postal code and city: 50189 Elsdorf	Land Country: Bundesrepublik Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer Creditor identifier: DE63ZZZ00000944003	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) Mandate reference (to be completed by the creditor):	
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) dem Zahlungsempfänger Verein der Freunde u. Förderer der Gemeinschaftsgrundschule Berrendorf e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Verein der Freunde u. Förderer der Gemeinschaftsgrundschule Berrendorf e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p>By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor Verein der Freunde u. Förderer der Gemeinschaftsgrundschule Berrendorf e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor Verein der Freunde u. Förderer der Gemeinschaftsgrundschule Berrendorf e.V..</p> <p>As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.</p>	
Zahlungsart Type of payment: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung One-off payment	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Debitor name:	
<u>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Debitor address</u> Straße und Hausnummer Street name and number:	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:	Land Country:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):	
BIC (8 Oder 11 Stellen) BIC (8 or 11 characters):	
Ort Location:	Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MWYYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Signature(s) of the debtor:	

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem Obligen Mandat Sind in einem Merkblatt enthalten. das ich / wir von melnem / unserem Kreditinstltut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.