



# Beitrittserklärung

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Ich setze meinen monatlichen Mitgliedsbeitrag auf \_\_\_\_\_ € fest.

(Der Mindestbeitrag beträgt 1 Euro pro Monat)

Der Beitrag wird jährlich berechnet und wird im Lastschriftverfahren von Ihrem Konto abgebucht. Eine Kündigung muss bis zum 30.09 eines Kalenderjahres erfolgen und endet dann zum 30.12. desselben Jahres.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gem. den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Spellen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats. Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug jährlich zum 01.10 des Jahres.

Zahlungsempfänger: Verein der Förderer und Freunde der Astrid-Lindgren Schule Spellen e.V.  
Gläubiger-ID: DE49ZZZ00001253879

Ich ermächtige den „Förderverein“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. 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 entstandenen Kosten bei Rücklastschriften sind von mir zu tragen.

Name, Vorname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:\* \_\_\_\_\_

IBAN des/der Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_  
(22 Stellen)

Name des Kreditinstitutes \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

\*Falls abweichend vom obigen Mitglied