

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Gymnasium Dorfen e.V.

## Anschrift des beitretenden Mitgliedes

Vorname, Nachname

als ordentliches Mitglied (mit Stimmrecht)

Straße, Hausnummer

Mein jährlicher Beitrag: \_\_\_\_\_ Euro  
(jährlicher Mindestbeitrag: 30,00 Euro)

PLZ, Ort

Die erstmalige Zahlung erfolgt:

Telefon/Handy

am 01.02. des kommenden Jahres

E-Mail

Datum

Unterschrift

Die jährliche wiederkehrende Belastung erfolgt stets zum 1. Februar.

Name des Kindes

### Datenschutz

Der Förderverein Gymnasium Dorfen e.V. verarbeitet personenbezogene Daten ausschließlich zur Mitgliederverwaltung im Rahmen der Satzung. Die Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert und im Rahmen der Kündigung der Mitgliedschaft gelöscht. Auskunft, Berichtigung und Löschung der eigenen personenbezogenen Daten kann jederzeit erfolgen. Ebenso kann die Einwilligung zur Verarbeitung und Speicherung der personenbezogenen Daten jederzeit widerrufen werden. Hinweis: Es besteht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde.

## Erteilung einer/s Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein Gymnasium Dorfen e.V.  
z. Hd. Frau Rita Thalhammer  
Hochstr. 3a  
84424 Isen  
Register-Nr. VR110104

Name und Anschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  
DE12FVG00000040008

Mandatsreferenz (wird vom Förderverein vergeben)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Gymnasium Dorfen e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Ort, Datum

X

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)