Beitrittserklärung

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

_____
Vorname / Nachname

_____
Straße

_____
PLZ / Wohnort

_____ _____
Telefonnummer E-Mail Adresse

Bitte schreiben Sie Ihre E-Mail Adresse besonders deutlich,
da der Förderverein seine Mitglieder via E-Mail kontaktiert.

_____
Name und Klasse des Kindes/der Kinder (zum Zeitpunkt des Eintritts)

☐ Meine Mitgliedschaft soll unbefristet sein.

☐ Meine Mitgliedschaft soll mit Ablauf des Schuljahres 20_____ /20____ enden.

☐ Ich verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag von z.Zt. 25 Euro / Jahr jedes Schuljahr an den Förderverein zu zahlen. Der erste Beitrag wird einen Monat nach Eintritt in den Verein fällig.

☐ Ich unterstütze den Förderverein mit einem höheren, individuellen Beitrag von_____Euro / Jahr

*Bitte richten Sie für die Zahlung möglichst einen **Dauerauftrag** ein oder erteilen dem Verein eine **Einzugsermächtigung** (umseitig).*

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben zu meiner Person zwecks Mitgliederverwaltung mittels EDV erfasst werden. Die Einwilligung zur Datenverarbeitung kann jederzeit widerrufen werden. Für nähere Auskünfte zum Umgang mit Ihren Daten sprechen Sie uns an.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

(Die Beitrittserklärung senden Sie bitte direkt an den Förderverein oder reichen ihn über die Klassenleitung ein)

Förderverein Gymnasium Limmer e.V.
Wunstorfer Straße 14
30453 Hannover
fv-gymnasium-limmer@gmx.de

Bankverbindung:
Hannoversche Volksbank
IBAN DE09 2519 0001 0763 2967 00
BIC VOHADE2HXXX

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ermächtigung zum Einzug von Lastschriften mittels SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Zahlungsempfänger (Gläubiger):	**Förderverein Gymnasium Limmer e.V.** Wunstorfer Str. 14, 30453 Hannover
Gläubiger-Identifikationsnummer:	**DE23ZZZ00002437650**
Mandatsreferenz:	**Mitgliedsbeitrag**

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Gymnasium Limmer e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n)ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Gymnasium Limmer e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name): .....

Straße, Hausnummer: .....

Postleitzahl, Ort: ....

IBAN: ....

BIC ..... (Angabe BIC kann bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift(en)