



## Schulförderverein Flachslanden e.V.

# Beitrittserklärung

- Ja, ich möchte Mitglied im Schulförderverein Flachslanden e.V. werden.

Seite 1 von 2

.....  
Familienname, Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Wohnort

.....  
Telefon

.....  
E-Mail

Ich verpflichte mich, den vom Verein festgelegten Jahresbeitrag zu leisten. Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird von der Bank per SEPA-Lastschriftmandat pro Geschäftsjahr eingezogen. Der Jahresbeitrag beträgt 10€ und wird nach dem Beitritt innerhalb eines Monats und dann Jährlich zum 10.Januar abgebucht. Ich erkenne die Satzung und Ordnungen des Fördervereins Schulförderverein Flachslanden e.V. an. Die Mitgliedschaft ist spätestens 8 Wochen vor Ende des Geschäftsjahres in schriftlicher Form beim Vorstand kündbar.

Bitte melden Sie uns Änderungen an folgende Adresse: [flachslanden-gs-sfv@t-online.de](mailto:flachslanden-gs-sfv@t-online.de).

.....  
Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Sitz des Vereins: Schulstraße 2 | 91604 Flachslanden

VR 1031 beim Amtsgericht Ansbach

Vorsitzender: Stefan Leibel, stellvertretender Vorsitzender: Jürgen Imschloss

### Datenschutzerklärung:

Meine Daten werden unter der Beachtung der EU-DSGVO und BDSG zur Mitgliederverwaltung verwendet und gespeichert. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitglieder verwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Art der Mitgliedschaft und Bankverbindung.

Mir ist bekannt, dass der Beitrittserklärung ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

.....  
Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

## **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:**

Gläubiger-ID: DE81ZZZ00000525512

Die Mitgliedsnummer/ Mandatsreferenz wird separat per E-Mail mitgeteilt

Ich ermächtige den Schulförderverein Flachslanden e.V., fällige Mitgliedsbeiträge und alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulförderverein Flachslanden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

IBAN: DE — — — — — — — — — — — — — — — — — —

BIC: \_\_\_\_\_

Bankinstitut

### Kontoinhaber

**Ort, Datum**

**Unterschrift (Kontoinhaber)**

Beitrittserklärung mit Lastschriftmandat ausgefüllt bitte der Klassenleitung, im Sekretariat oder bei Corinna Schächer, Nelkenweg 8, 91604 Flachslanden abgeben. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

### Hinweis:

Der Schulförderverein Flachslanden e.V. ist gemeinnützig. Deshalb können Spenden steuerlich geltend gemacht werden. Als Nachweis ist ein Kontoauszug ausreichend.