



Beitrittserklärung

Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Pulheim e.V.

Geschwister-Scholl-Gymnasium
Förderverein Hackenbroicher Straße 66 a, 50259 Pulheim
vorstand@gsg-foerdereverein.nrw
IBAN DE 34 3705 0299 0157 0052 62

(bitte die Pflichtfelder in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

@-Adresse:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Pulheim e.V.“

Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft **schriftlich gekündigt** werden muss. Über das Verlassen des/der Kindes(r) von der Schule erhält der Förderverein keine Mitteilung. Die Kündigung wird zum Ende des Kalenderjahres gültig. Die Beitragshöhe wird von mir selbst bestimmt (mindestens jedoch 10 € jährlich). Tragen Sie den von Ihnen gewünschten Betrag an der dafür vorgesehenen Stelle ein.

Ich möchte, dass mein **Beitrag in Höhe von** **€ jährlich** von meinem Konto abgebucht wird. (Der Beitragseinzug erfolgt im März.)

Die **Satzung** erkenne ich durch meine Unterschrift an.

Ort, Datum: **Unterschrift:**

Datenschutzerklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich die ausliegende Datenschutzerklärung gelesen habe und auch auf die Homepage der Schule hingewiesen wurde, auf der die Datenschutzerklärung hinterlegt ist. link: gsg.intercoaster.de

Ort, Datum: **Unterschrift:**

SEPA-Lastschriftmandat (bitte ausfüllen und unterschreiben)

Ich ermächtige den eingetragenen Verein „Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Pulheim“ (Gläubiger-Identifikationsnummer DE74ZZZ00000475392), den jährlichen Mitgliedsbeitrag von€ durch die Kreissparkasse Köln von meinem Konto bei Bank/Sparkasse:

IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Name des Kontoinhabers in Druckbuchstaben _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank/Sparkasse an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Geschwister-Scholl-Gymnasium Pulheim e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Name des Kontoinhabers muss genau mit Ihren Angaben bei der Bank/Sparkasse überein stimmen.

Ort, Datum. **Unterschrift:**

des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin