

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Verein der Freunde und Förderer der „Grundschule Stella Maris“ e.V.

Nachname des Neumitglieds: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____ Telefon: _____

Unser Verein strebt an, Einladungen und andere Mitteilungen schnell und unbürokratisch, aber auch kostengünstiger an die Mitglieder weiterzuleiten. Geben Sie bitte daher Ihre E-Mail-Adresse an, sofern Sie damit einverstanden, dass wir Ihnen die Einladungen und Mitteilungen unverschlüsselt übersenden.

Der Schutz Ihrer Daten ist uns sehr wichtig. Ausführliche Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte unserem Informationsblatt zur Datenerhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten.

Meinen Beitrag lege ich auf € _____ monatlich fest. (mind. € 1.-/Monat)

Zahlungsweise des Mitgliedsbeitrags

Um den Aufwand und die Kosten der Verwaltung für den gemeinnützigen Verein möglichst gering zu halten, sollen die Mitgliedsbeiträge im Rahmen des Bankeinzugsverfahrens jährlich zum 15. März eingezogen werden. Bei den neuen Mitgliedern ziehen wir den ersten anteiligen Mitgliedsbeitrag einmalig zum 15. November ein. Für Beitritte nach dem 15. November verbleibt als erster Einzugstag der 15. März. Fällt der Fälligkeitstag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Bitte erteilen Sie uns das nachfolgende Lastschriftmandat:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Beitrags

Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer): _____ (wird vom Verein vergeben)

Hiermit ermächtige ich den Verein der Freunde und Förderer der „Grundschule Stella Maris“ e.V. (**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 55 ZZZ 0000 1016 509**) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein der Freunde und Förderer der „Grundschule Stella Maris“ e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Name des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Sofern Sie eine andere Zahlungsart wählen wollen, sprechen Sie uns bitte an.

Ort, Datum

Unterschrift

Anschrift Förderverein: Weserstraße 81, 27572 Bremerhaven
Satzung und weitere Informationen sind unter www.katholische-schule-bremerhaven.de erhältlich