

Freundes- und Förderverein des Johann-Heinrich-Pestalozzi-Gymnasiums Rodewisch e.V.

Vereinssitz und Postanschrift:

Förderverein Gymnasium Rodewisch e.V.

Vorsitzende: Bianca Vrecar

Straße des Friedens 5

08228 Rodewisch

www.pesta-rodewisch.de / E-Mail: foerderverein@pestarodewisch.de



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Freundes- und Förderverein des Johann-Heinrich-Pestalozzi-Gymnasiums Rodewisch e.V.. Die Vereinssatzung erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Vorname:

Name:

PLZ:

Wohnort:

Straße:

Hausnummer:

mein Jahresbeitrag beträgt: 6,-€^{2*)}

12,-€

.....€^{1*)}

^{1*)} Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen.

Über den Jahresbeitrag von 12.-€ hinaus können Sie selbst einen höheren Beitrag bestimmen.

^{2*)} **Diese Beitragshöhe ist ausschließlich für Schüler und Studenten.**

Der Freundes- und Förderverein des Pestalozzi-Gymnasiums Rodewisch e.V. ist durch die Bescheinigung des Finanzamtes Plauen als gemeinnütziger Verein (Förderung von Bildung und Erziehung) anerkannt.

Der Förderverein Gymnasium Rodewisch e.V. erhebt mit dem Beitritt die folgenden Daten seiner Mitglieder:

Name, Vorname, Anschrift, Bankverbindung bei SEPA-Lastschrifteinzug. Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden. Ohne Einwilligung zur Nutzung der Daten kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Datum:

Unterschrift:

SEPA - Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Förderverein Gymnasium Rodewisch e.V., Str. des Friedens 5, 08228 Rodewisch

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000304069 / Mandatsreferenznummer: (wird separat mitgeteilt)

Erteilung eines wiederkehrenden SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, meinen/unseren Vereinsbeitrag in Höhe von _____ €^{3*)} jährlich bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Kontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. ^{4*)}

Kontoinhaber:

Anschrift:

IBAN: DE

/ BIC:

Geldinstitut:

^{3*)}zutreffendes bitte eintragen ^{4*)} Diese Angaben sind nur erforderlich, wenn Sie ein wiederkehrendes SEPA-Lastschriftmandat erteilen wollen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum:

Unterschrift: