

BEITRITTSERKLÄRUNG mit SEPA-Einzugsermächtigung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Elternverein Ratsgymnasium e.V. und verpflichte mich, einen **Jahresbeitrag** von

_____ EURO zu zahlen.
(Der Mindestbeitrag beträgt 19 Euro im Jahr.)

Mitglied/Erziehungsberechtigte/r:

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

freiwillige Angabe: Emailadresse

Schülerin/Schüler:

Vorname

Nachname

z.Zt. Klasse

Informationen zum SEPA-Lastschriftverfahren

Der Mitgliedsbeitrag wird durch das europaweit einheitliche SEPA-Basis-Lastschriftverfahren erhoben. Er wird jeweils zum 1. November des Jahres von dem auf dem Antrag angegebenen Konto eingezogen. Falls dem Elternverein dieses nicht mindestens 2 Wochen vorher vorliegt, erfolgt der erstmalige Einzug 14 Tage nach Eingang beim Elternverein.

Bei Änderung der Kontoverbindung muss ein neues SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden.

Hinweis zum Datenschutz

Die mit dieser Beitrittserklärung erhobenen datenbezogenen Daten benötigt der Verein zum Zwecke der Mitgliederverwaltung. Diese Informationen werden durch die hiermit beauftragten Vorstandsmitglieder bzw. Mitarbeiter mittels gängiger EDV-Systeme erfasst und gespeichert. Eine Datennutzung erfolgt unter Beachtung der Bestimmungen nach der DSGVO und nur zu dem genannten Zweck, eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden die gespeicherten Daten des Mitglieds aus dem Mitgliederverzeichnis gelöscht. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der steuerrechtlichen Bestimmungen bis zu 10 Jahre ab der Wirksamkeit des Austritts aufbewahrt. Bitte beachten Sie auch das Informationsblatt des Elternvereins zum Datenschutz.

Datum: _____ Unterschrift des Mitglieds: _____

=====

SEPA- Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren
- wiederkehrende Zahlungen -

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) Elternverein Ratsgymnasium e.V. Schilderstr. 10-11; 38640 Goslar	Gläubiger- Identifikationsnummer DE 83ZZZ00000200817	Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt
---	--	---

Ich/wir ermächtige(n) den Elternverein Ratsgymnasium e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir das Kreditinstitut an, die vom Elternverein Ratsgymnasium e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname; Adresse)	
Kreditinstitut/BIC	IBAN DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _
Ort und Datum	Unterschrift

