



## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Moritzburger Grundschulförderverein e.V.

Der jährliche (schuljährliche) Beitragssatz beträgt derzeit 15,00 €, die Beitragskassierung erfolgt per Bankeinzug (SEPA-Lastschriftmandat erforderlich, siehe nächste Seite).

### Antragssteller:

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon (optional) \_\_\_\_\_

## **Datenschutzbestimmungen**

Ich willige ein, dass der Verein „Moritzburger Grundschulförderverein e.V.“ als verantwortliche Stelle, die im Mitgliedsantrag erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Im Falle von fehlerhaften Daten, hat ein Mitglied das Korrekturrecht. Ich willige ein, dass der Förderverein Berichte/Bilder/Videos von vereinsbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereins oder sonstiger Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Kleingruppen bis fünf Personen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen

**Datum / Unterschrift** \_\_\_\_\_

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Mandatsreferenz:**

**Zahlungsempfänger:** Moritzburger Grundschulförderverein e.V.  
Schulstraße 3-5  
01468 Moritzburg

**Creditor-ID:** DE05ZZZ00001440620

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Moritzburger Grundschulverein e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Moritzburger Grundschulförderverein e.V. auf mein/unser Konto bezogene SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:** Wiederkehrender Einzug

**Kontoinhaber:**

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Ort \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

**Datum / Unterschrift** \_\_\_\_\_