

Förderverein der Hauptschule Germering e.V.

Post: Wittelsbacherstraße 19, 82110 Germering

IBAN: DE78 7005 3070 0001 6987 52

Tel.: 089 41118460

BIC: BYLADEM1FFB

E-Mail: wittelsbacherschule@germering.bayern.de

Sparkasse Fürstenfeldbruck

Homepage: www.ms-wittelsbacher-germering.de

Gläubiger-ID: DE79ZZZ00002165430

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

Angaben zu meiner Person

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ.: _____ Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Die Datenschutzhinweise des Fördervereins (Homepage der Wittelsbacher Mittelschule unter Förderverein/Datenschutz) habe ich gelesen. Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten gemäß diesen Hinweisen verarbeitet werden dürfen. Ich kenne meine Datenschutzrechte und weiß, dass ich u. a. meine Einwilligung in die Datenverarbeitung und –speicherung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft formfrei gegenüber dem Förderverein widerrufen kann. Der Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der während der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung.

Datenschutzvereinbarung akzeptiert: Ja. Nein.

Antrag zur Mitgliedschaft: Ich möchte den Förderverein mit meiner Mitgliedschaft unterstützen.

Ich zahle jährlich _____ Euro Mitgliedsbeitrag. (Mindestbeitrag 10,00 €)

Erteilung eines SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS (für wiederkehrende Zahlungen):

Ich ermächtige den Förderverein der Hauptschule Germering e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Hauptschule Germering e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Einmalige Spende: Ich möchte die Arbeit des Fördervereins mit einer einmaligen Spende

in Höhe von € _____ unterstützen.

Erteilung eines einmaligen SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS:

Ich ermächtige den Förderverein der Hauptschule Germering e.V. einmalig eine Zahlung einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Hauptschule Germering e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine Kontodaten:

Name des Kontoinhabers: _____ Kreditinstitut: _____

BIC: ____ | ____ | ____ IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers