Schulverein Groß Steinrade e.V.
Nils Colmsee
Ludwig-Suhl-Ring 14
23556 Lübeck
E-Mail: info@sv-gross-steinrade.de
Webseite: http://www.sv-gross-steinrade.de/

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schulverein Grundschule Groß Steinrade e.V.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

☐ Ich benötige eine Spendenbescheinigung für das Finanzamt

Der Mitgliedsbeitrag richtet sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung und beträgt derzeit **EUR 10,00 jährlich**. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nach der Satzung schriftlich mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende möglich. Eine - ggf. auch anteilige - Rückerstattung von bereits geleisteten Beiträgen erfolgt nicht.

„Bildung braucht jedoch starke Unterstützer – die Kinder von Groß Steinrade freuen sich über jede weitere Förderung!“ Auf Wunsch können daher auch 20 € oder 30 € im Jahr eingezogen werden:

Es sollen ☐ 10 € (Mindestbeitrag) / ☐ 20 € / ☐ 30 € im Jahr eingezogen werden.

Der Beitrag kann nur mittels Lastschrift beglichen werden. Eine Überweisung ist nicht möglich.

Umseitig bitte unbedingt ausfüllen:
Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

_____
Ort, Datum und Unterschrift

Einwilligung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung
Ich bin damit einverstanden, dass der Schulverein Grundschule Groß Steinrade e.V. meine oben genannten Daten, sowie die Daten aus der Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften nutzt. Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in allen Angelegenheiten, die dem Vereinszweck dienen, zu informieren, zu beraten und zu betreuen.
Die vorstehende Einwilligungserklärung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit widerrufen.

_____
Ort, Datum und Unterschrift

Spendenkonto
Schulverein Grundschule Groß Steinrade e.V.
Sparkasse zu Lübeck
IBAN: DE 32 2305 0101 0160 1993 11, BIC: NOLADE21SPL

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Zahlungsempfänger: Schulverein Grundschule Groß Steinrade e.V.

Gläubiger-ID-Nr.: DE34ZZZ00001388785

Mandatsreferenz-Nr.: Wird mit separater Ankündigung vor erstmaligem Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt

---

Kontoinhaber: ☐ Name und Anschrift wie Antragsformular

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Konto-Nr.: _____

Bankleitzahl: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Ich ermächtige den Schulverein Grundschule Groß Steinrade e.V., Zahlungen vom oben genannten Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein Grundschule Groß Steinrade 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.
Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

_____

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers