

Förderverein Don-Bosco-Gymnasium e. V.

Theodor-Hartz-Straße 15, 45355 Essen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Don-Bosco-Gymnasium e.V.

Name:..... Vorname:.....

Geb.-Datum:..... Tel:..... Klasse:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

Vorname und Name des Kindes:..... E-Mail Adresse:.....

Die Satzung kann in der Schule / Internet eingesehen oder auf Wunsch zugesandt werden. Ich erkenne die Satzung in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung meines Beitrages zu Beginn des Kalenderjahres. Veränderungen der persönlichen Daten (Anschrift, Konto etc.) werden dem Vorstand mitgeteilt. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist dem Vorstand schriftlich drei Monate vor Schluss des Kalenderjahres anzuzeigen. **Die Mitgliedschaft endet nicht automatisch mit dem Schulabgang des Schülers/ der Schülerin.**

Der jährliche Mindestmitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit 30,00 € und wird wie folgt entrichtet

a)durch Bankeinzug (**Einzugsermächtigung siehe unten** *)

oder b).....durch Überweisung auf das Konto 27960014 bei der Bank im Bistum Essen e.G.
BLZ 360 602 95 IBAN DE69 3606 0295 0027 9600 14 BIC GENODED1BBE
(**bitte richten Sie einen entsprechenden Dauerauftrag ein** *)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in diesem Schreiben aufgeführten persönlichen Daten EDV-mäßig nur für den Vereinsgebrauch genutzt werden. Personenbezogene Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) unterliegen der Geheimhaltung und werden nicht weitergegeben.

Essen, den.....

Unterschrift

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Don-Bosco-Gymnasium e.V. mit der Gläubiger IdNr. DE79ZZZ00000076050 bis auf Widerruf, den unten aufgeführten Betrag von meinem Konto durch SEPA Lastschrift zum Fälligkeitstermin einzuziehen. Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer verwendet. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein Don-Bosco-Gymnasium e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Ich zahleEUR (mindestens den jährlichen Mitgliedsbeitrag) jährlich zum 1.2. des Jahres.

.....EUR (mindestens den halben Mitgliedsbeitrag) halbjährlich zum 1.3. und zum 1.9. des Jahres

IBAN:..... BIC:.....

Bankinstitut:

Bei nicht ausreichender Deckung des Kontos, besteht keine Verpflichtung des Geldinstitutes, die Lastschrift einzuziehen.

Name:..... Vorname:..... Klasse:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

Essen, den

Unterschrift: