



Mitgliedsantrag

Hiermit möchte ich dem **Verein der Eltern und Freunde des Albert-Schweitzer-Gymnasiums Laichingen e.V.** beitreten. **Der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt 15,00 €.**

Vorname und Nachname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort, ggf. Teilort:	
E-Mail:	
Telefon:	
Vorname und Name des Kindes:	
Bei Eintritt in Klasse:	

Hinweis:

Die Satzung und weitere Informationen finden Sie über den Link zum Verein auf der Homepage des Albert-Schweitzer-Gymnasiums. Änderungen bezüglich der Adress- und Kontodaten sind dem Verein zeitnah mitzuteilen.

Beginn der Mitgliedschaft / Beitragsrechnung:

Als Eintrittsdatum gilt das Datum dieses Antrages. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum.

Austritt / Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein bedarf der schriftlichen Kündigung per Brief oder E-Mail an den Vorstand. Die Kündigung erfolgt jeweils zum Jahresende.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen.

Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben. Um den Verwaltungsaufwand möglichst gering zu halten, setzen wir Ihr Einverständnis mit Erhalt dieses Schreibens voraus. Sollten Sie mit der Datenspeicherung nicht einverstanden sein, bitten wir Sie, uns dies schriftlich an u.a. Adresse mitzuteilen. Im Übrigen können Sie Ihre Zustimmung zur Datenspeicherung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gegenüber einem Vorstandsmitglied widerrufen

Ich bin damit einverstanden, dass der Vorstand mich über den Termin der Mitgliederversammlung per E-Mail informieren kann und verzichte somit auf die schriftliche Einladung per Post.

Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite ⇨





SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriften – Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Verein der Eltern und Freunde des Albert-Schweitzer-Gymnasiums Laichingen e.V.
Helga Högerle (1.Vorsitzende), Gustav-Mahler-Weg 8, 89150 Laichingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00001195805

Mandatsreferenznummer: Wird mit der ersten Abbuchung auf dem Kontoauszug mitgeteilt.

Bankverbindung: Volksbank Alb eG
IBAN: DE97 6309 1300 0008 0760 06
BIC: GENODES1LAI

Ich ermächtige (*Wir ermächtigen*) den Verein der Eltern und Freunde des Albert-Schweitzer-Gymnasiums Laichingen, Zahlungen von meinem (*unserem*) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (*weisen wir unser*) Kreditinstitut an, die vom Verein der Eltern und Freunde des Albert-Schweitzer-Gymnasiums Laichingen auf mein (*unser*) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung des Jahresbeitrages erfolgt am 15. Februar (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres, erstmalig 20 Tage nach Abschluss des Mitgliedsantrages. Dieses Lastschriftenmandat gilt gleichzeitig als Vorabanzeige für alle jährlichen Beitragszahlungen.

Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Die vom Mitglied angegebenen Bankverbindungsdaten zum Einzug der Lastschrift werden im „Profi Cash“ gespeichert. Diese Daten liegen auf dem Server des Albert-Schweitzer-Gymnasiums. Nur der Kassierer (Mitglied der Schulleitung) hat Zugriff auf diese Daten. Mit Beendigung der Mitgliedschaft werden maßgebende Daten entsprechend den gesetzlichen Vorgaben gelöscht mit Ausnahme der steuerlich relevanten Daten (*Aufbewahrungsfrist 10 Jahre*) sowie der Daten des Geschäftsverkehrs (z.B. Auftragsbestätigungen, Spendenbescheinigungen - *Aufbewahrungsfrist 6 Jahre*).

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 (*unserem*) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Zahlungspflichtiger:

Vorname und Nachname des Kontoinhabers:	<input type="checkbox"/> Wie Antrag
Straße und Hausnummer:	<input type="checkbox"/> Wie Antrag
PLZ und Ort	<input type="checkbox"/> Wie Antrag
Konto (IBAN):	DE ____ ____ ____ ____ ____ ____
Kreditinstitut und BIC:	

Datum: _____ Unterschrift: _____

