

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte Mitglied im Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Wetter (Ruhr) e.V. werden. Die Mitgliedschaft endet gemäß Satzung durch Kündigung, welche schriftlich mit einer Frist von 6 Wochen zum Ende des Geschäftsjahres erklärt werden muss.

Vorname, Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Name/Klasse des Kindes: _____

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Wetter (Ruhr) e.V. als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name des Mitglieds, Name und Klasse des Kindes, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden. Für die Vereinstätigkeit findet im Bedarfsfall ein Datenaustausch mit der Schulleitung (z.B. für Ehrungen) statt. Eine darüber hinausgehende Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend gesetzlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Ich habe im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes / Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) das Recht auf Auskunft über personenbezogenen Daten, die zu meiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem habe ich im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht. Die Einwilligung kann ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Verantwortlicher im Sinne DSGVO Art. 13, Abs. 1a ist der Erste Vorsitzende, sein Vertreter ist der Kassenwart. Die Kontaktdaten sind auf der Internetseite der Schule veröffentlicht.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Mit diesem Formular ermächtige ich den Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Wetter (Ruhr) e.V. zum Lastschriftzug. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gelöste Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Wetter (Ruhr) e.V. wird mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir die Mandatsreferenznummer mitteilen.

SEPA-Lastschriftmandat: Förderverein des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Wetter (Ruhr) e.V.
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE60ZZZ00000274175

Art der Zahlung: Wiederkehrende Lastschrift

IBAN:

Kontoinhaber Name: _____

Mein selbstgewählter Beitrag beträgt:

12 € jährlich 24 € jährlich 36 € jährlich ____ € jährlich

(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ggf. Betrag einsetzen, Mindestbeitrag 12 € jährlich)

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____