



Amandastr. 42

25335 Elmshorn

Tel. 04121/ 90 84 62 -0

Fax: 04121/ 90 84 62 - 20

E-Mail: sv-kaltenweide@web.de

Antrag auf eine Mitgliedschaft im Schulverein

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Schulverein der Grundschule Kaltenweide e.V.

Vorname & Nachname: _____

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Kontoinhaber (falls abweichend): _____

IBAN: DE _____

Mitgliedschaftsbeitrag pro Schuljahr (bitte auswählen):

☐ 10 Euro ☐ 15 EUR ☐ 20 EUR ☐ _____ EUR
(Einzug **jährlich** - Mindestbetrag 10,00 € je Schuljahr)

Dauer der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):

- ☐ befristet für die Grundschulzeit des Kindes
☐ Mitgliedschaft unbefristet, bis auf Widerruf

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schulverein der Grundschule Kaltenweide e.V., den o. a. Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein der Grundschule Kaltenweide e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Datum: _____ Unterschrift: X _____

Datenschutzerklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen zu haben und mit der darin beschriebenen Datenverarbeitung / Datenspeicherung einverstanden zu sein.

Datum: _____ Unterschrift: X _____