

Anmeldung

Verein der Freunde der Schule am Eiderwald Flintbek
Grund- und Gemeinschaftsschule



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnr. _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich habe ein Kind in der Klasse _____ an der Schule.

Ja, ich möchte Mitglied im Verein der Freunde der Schule am Eiderwald werden und diesen finanziell unterstützen. Bitte buchen Sie

jährlich halbjährlich monatlich

_____ Euro bis auf Widerruf von meinem Konto ab.

Ermächtigung zum Lastschrifteinzug:

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN-Nr.: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Datenschutz:

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung o.g. personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Bankverbindung. Mir ist bekannt, dass der Mitgliedschaft ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Wichtige Hinweise zur Mitgliedschaft: Sie endet mit dem Tod des Mitgliedes. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist in schriftlicher Form beim Kassenwart zum Ablauf des Schuljahres möglich. Sie wirkt zum Ablauf des Schuljahres.