

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kindes \_\_\_\_\_ Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Postleitzahl und Ort \_\_\_\_\_

eMail (bitte unbedingt angeben!) \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Mein jährlicher Beitrag<sup>1)</sup> ist:  15 Euro (Mindestbeitrag)  25 Euro  50 Euro  \_\_\_\_\_ Euro

Ich bin bereits Mitglied und erhöhe meinen Beitrag<sup>2)</sup> auf: \_\_\_\_\_ Euro

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

- 1) Die Spende ist steuerabzugsfähig, Bankauszug vorlegen reicht. Ab 100 Euro stellen wir eine Spendenquittung aus.  
2) Der Mindestbeitrag gilt nur für das erste Kind, für weitere Kinder kann der zusätzliche Beitrag frei gewählt werden.

## Sepa-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnr. Förderverein Elternfonds TMS e.V.: DE16ZZZ00000068551

Ich ermächtige den Förderverein Elternfonds TMS e.V., den von mir festgelegten Mitgliedsbeitrag satzungsgemäß von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Elternfonds TMS e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (trägt der Förderverein Elternfonds TMS e.V. ein)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Bank / Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**Bitte unbedingt ausfüllen!!** (steht auf Ihrem Kontoauszug)

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

### Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Die im Beitrittsformular angegebenen personenbezogenen Daten werden allein zum Zwecke der Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und gespeichert und nicht an unberechtigte Dritte weitergegeben. Alle personenbezogenen Daten werden nur für die Dauer der Mitgliedschaft oder zur Einhaltung gesetzlicher Fristen gespeichert.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die im Rahmen der Mitgliedschaft notwendigen Daten zur satzungsgemäßen Verarbeitung erhoben, genutzt und gespeichert werden dürfen. Weiterhin erkläre ich mich damit einverstanden, dass ich im Rahmen der Mitgliedschaft oder eventueller Anträge vom Elternfonds schriftlich oder telefonisch gemäß meiner angegebenen Daten kontaktiert werden darf. Mein Einverständnis ist freiwillig und kann jederzeit von mir widerrufen werden. Ich habe im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen jederzeit das Recht auf unentgeltliche Auskunft über die von mir gespeicherten personenbezogenen Daten, deren Herkunft und Empfänger und den Zweck der Datenverarbeitung und ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

Hierzu sowie zu weiteren Fragen zum Thema personenbezogene Daten können Sie sich jederzeit an den Vorstand des Fördervereins wenden.

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Wir benötigen das von Ihnen ausgefüllte und unterschriebene Beitrittsformular im Original – nur so können wir Ihren Beitrag von Ihrem Konto abbuchen!  
Bitte senden Sie uns das Formular per Post, über das Sekretariat oder nutzen Sie unseren Briefkasten im Hauptgebäude.**