

Beitrittserklärung

Verein der Freunde und Förderer der Klosterschulen
„Unserer Lieben Frau“ Offenburg e.V.
Lange Straße 9, 77652 Offenburg



	Angaben des Mitglieds	Angaben zur Schülerin
Herr/Frau/Firma		
Name, Vorname		
Straße		
PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum		
E-Mail		

Hiermit erkläre ich den Beitritt als (bitte ankreuzen!)

Art der Mitgliedschaft	Jahresbeitrag
☐ Einzelmitglied: (Natürliche Personen; Mindestjahresbeitrag 20,00 €) Bitte kreuzen Sie nebenstehend Ihren gewünschten Jahresmitgliedsbeitrag an! Oder mehr? (Bitte Betrag eintragen!) ->	☐ 20,00 € ☐ 30,00 € ☐ 25,00 € ☐ 35,00 € ☐ _____ €
☐ Fördermitglied: (Firmen u. sonstige juristische Personen)	☐ 50,00 € ☐ 75,00 € ☐ _____ €

Spendenbescheinigung gewünscht: (ab einem Jahresbeitrag von 200,00 €)	☐ ja ☐ nein
---	---

Datenschutzbestimmungen: Ich willige ein, dass der „Verein der Freunde und Förderer der Klosterschulen U.L.F. Offenburg e.V.“ meine in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Organisation sowie eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift

Die Aufnahme kann nur bei Erteilung des nachfolgenden SEPA-Lastschriftmandats erfolgen:

Ich/Wir ermächtige(n) den **Verein der Freunde und Förderer der Klosterschulen „Unserer Lieben Frau“ Offenburg e.V.** (Gläubiger-ID: **DE58ZZZ00001394173**) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name, Vorname Kontoinhaber*		
Kreditinstitut:		BIC: _____
IBAN:		

*falls abweichend vom Mitglied

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber/Kontoinhaberin