

Beitrittsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein des Gymnasiums Neufreimann e.V.:

Name, Vorname ^{*,1} :		
Straße & Hausnummer [*] :		PLZ [*] :
E-Mail ^{*,2} :		Geburtsdatum [*] :
Telefon ³ :		

*: Pflichtangaben 1: Bei juristischen Personen entfällt der Vorname 2: u.a. für die Aufnahmebestätigung & Einladungen zur Mitgliederversammlungen 3: freiwillige Angabe

Mitgliedschaftsart:

Bitte kreuzen Sie die gewünschte Art der Mitgliedschaft an.

☐

Reguläre Mitgliedschaft für Privatpersonen
25 EUR pro Jahr

☐

Reguläre Mitgliedschaft für juristische Personen
120 EUR pro Jahr

☐

Fördermitgliedschaft (ohne Stimmrecht in der Mitgliederversammlung)
150 EUR pro Jahr

Bedingter Antrag:

☐

Ich beantrage die Mitgliedschaft erst mit Wirkung zum ersten Schultag des kommenden Schuljahres und nur unter der Bedingung, dass mein Kind im Gymnasium Neufreimann aufgenommen wird. Sollte dies nicht der Fall sein, verfällt der Mitgliedschaftsantrag.

Wichtige Unterlagen, Einwilligungen und Versicherungen:

Die Zustimmung zu bzw. Bestätigung der folgenden Punkte ist für den Beitritt zum Förderverein erforderlich.

☐

Die Satzung & Beitragsordnung des Vereins sind mir bekannt und werden von mir als verbindlich anerkannt:
<https://foerderverein-gymnf.de/Satzung.pdf> <https://foerderverein-gymnf.de/BeitragsGebuehrenordnung.pdf>

☐

Die Datenschutzvereinbarung ist mir bekannt und ich stimme dieser zu:
<https://foerderverein-gymnf.de/Datenschutzvereinbarung.pdf>

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass meine für die Mitgliedschaft notwendigen personenbezogenen Daten vereinbarungsgemäß erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

☐

Ich bin weder Mitglied in einer als gesichert extremistisch eingestuften Bewegung, noch verbreite ich die Inhalte einer solchen oder mache mir diese zueigen.

☐

Ich bin nicht im Sinne des SGB VIII § 72a, Abs. 1, Satz 1 vorbestraft.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

SEPA-Lastschrift-Mandat:

Ich ermächtige den Förderverein des Gymnasiums Neufreimann e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer DE94ZZZ00002818940) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Kontoinhaber (falls abweichend):	Adresse (falls abweichend):
IBAN: DE __ ____ ____ ____ ____ __	BIC: ____ DE __ ____
Ort:	Datum:
Unterschrift:	