

Verein der Freunde und Förderer des



Albert Schweitzer
Geschwister Scholl
Gymnasium • Marl

Mitgliedsnummer:

Name, Vorname

Name des Kindes

Straße, Hausnummer

Klasse des Kindes

PLZ, Ort

E-Mail

An den

Datum

Verein der Freunde und Förderer des
Albert-Schweitzer-/Geschwister-
Scholl-Gymnasiums Marl e.V.
Max-Planck-Str. 23
45768 Marl

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt in den
Verein der Freunde und Förderer des Albert-Schweitzer-/Geschwister-Scholl-Gymnasiums Marl e. V.

ab dem Kalenderjahr .

Ich/wir bin/sind bereit, als jährlichen Beitrag € (mindestens 12,- €) zu entrichten.

Mit dem Beitritt erkenne/n ich/wir die Inhalte der Vereinssatzung an.

Hiermit ermächtige ich den Verein der Freunde und Förderer des Albert-Schweitzer-/Geschwister-Scholl-Gymnasiums Marl e. V., diesen Beitrag jährlich zum 05. Dezember bzw. dem nächstfolgenden Werktag eines jeden Jahres von dem nachstehenden Girokonto mittels Lastschrift einzuziehen.

Ich/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Name der Bank

Es besteht für die kontoführende Bank keine Verpflichtung zur Einlösung, wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Der Widerruf der Einzugsermächtigung ist jederzeit möglich.

Die Bestimmungen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Internetseite unter www.asgsg-marl.de.

Unterschrift

Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)