

Ich/wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren *Beitritt* zum **Förderverein der Kaufmännischen Schule Schopfheim e.V.**

Firma: \_\_\_\_\_ (nur bei juristischen Personen)

Name: \_\_\_\_\_ (Ansprechpartner bei Firmen)

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeitrag derzeit: 15,00 € jährlich

Ich zahle  per Lastschrift  per Überweisung.

Zusätzlich erkläre ich mich bereit, folgenden Betrag \_\_\_\_\_,00 € jährlich zu spenden.

Für Firmen: Wir benötigen eine Rechnung.  Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift des Mitglieds

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): DE62ZZZ00001809746

FVKSS << Mandatsreferenz: (= FVKSS + Ihre Mitglieds-Nr.)

Ich ermächtige den **Förderverein der Kaufmännischen Schule Schopfheim e.V.** Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge und Spenden für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem **Förderverein der Kaufmännischen Schule Schopfheim e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. Februar jährlich fällig.** 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: \_\_\_\_\_

Straße/PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut : \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

### **Datenschutzerklärung**

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Förderverein.

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns ein wichtiges Anliegen. Ihre Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften geschützt. Ihre personenbezogenen Daten werden an Dritte nicht weitergegeben oder sonst übermittelt. Auf schriftliche Anfrage werden wir Sie gern über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten informieren.