

## Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte(n) Mitglied des Freundes- und Förderkreises der Max-Hachenburg-Schule e.V. werden.  
Hiermit erkläre(n) ich/wir den Beitritt.

\_\_\_\_\_  
Name bzw. Firma/Institution

\_\_\_\_\_  
Vorname bzw. Ansprechpartner (bei Unternehmen/Institutionen)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit  
für Einzelpersonen mindestens 12,- € (für Schüler, Auszubildende und Studenten 5,- €\*) und  
für Firmen und Institutionen mindestens 80,- €.

Ich/Wir möchte(n)

20,00 € Beitrag

einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €

30,00 € Beitrag  
zahlen.

den Mindestbeitrag

Der erste Jahresbeitrag ist bei Eintritt fällig. Der Einzug des jährlichen Beitrages erfolgt satzungsgemäß im Fälligkeitszeitraum, also jeweils innerhalb der ersten drei Monate eines jeden Kalenderjahres. Die Kündigungsfrist der Mitgliedschaft beträgt laut Satzung drei Monate zum Jahresende.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere persönlichen Daten in die elektronische Mitgliederverwaltung des Freundes- und Förderkreises der Max-Hachenburg-Schule e.V. übernommen werden. Ich/Wir habe(n) die mir/uns zur Verfügung gestellten Datenschutzhinweise gem. Artikel 13 und 21 der DS-GVO zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE59ZZZ00000088923; Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

### SEPA-Lastschriftmandat\*\*

Ich/Wir ermächtige(n) den Freundes- und Förderkreis der Max-Hachenburg-Schule e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Freundes- und Förderkreis der Max-Hachenburg-Schule e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bestimmungen.

\_\_\_\_\_  
Name Kreditinstitut

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

DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
IBAN

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

\* Nachweis über den Ermäßigungsgrund bitte beifügen.

\*\* Wenn Sie kein SEPA-Lastschriftmandat erteilen wollen, dann überweisen Sie die Beiträge bitte satzungsgemäß im Fälligkeitszeitraum, also jeweils innerhalb der ersten drei Monate eines jeden Kalenderjahres, auf das unten genannte Konto des Freundes- und Förderkreises der Max-Hachenburg-Schule e. V.