



Antrag auf Förder-Mitgliedschaft in den „Evangelischen Montessori-Schulverein Erlbach-Kirchberg e.V.“

Hiermit beantrage ich

Vorname/Name*:

Straße*:

PLZ/Ort/Ortsteil*:

Geburtsdatum*:

Telefon:

E-Mail*:

Beruf:

(* Pflichtfelder)

O die Aufnahme als Fördermitglied mit einem

O Monatsbeitrag **5 €**

O Monatsbeitrag **10 €**

O Monatsbeitrag **15 €**

O Monatsbeitrag _____ €

O Jahresbeitrag _____ €

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen und Beiträge des „Evangelischer Montessori-Schulverein Erlbach-Kirchberg e.V.“, Dorfstraße 150, 09385 Lugau OT Erlbach-Kirchberg, als verbindlich an. Die Satzung und Ordnungen können unter der Vereinsadresse jederzeit eingesehen und abgeholt werden. Die Satzung kann unter www.evmoschule.de heruntergeladen werden.

Hinweis zur Nutzung personenbezogener Daten:

Der Schulträger unterliegt den Datenschutzbestimmungen der evangelischen Kirche in Deutschland. Die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage des Kirchengesetzes über den Datenschutz der evangelischen Kirche in Deutschland (DSG-EKD). Über die konkrete Datenverarbeitung können Sie sich mit der beim Schulträger erhältlichen „Information zum Datenschutz“ informieren.

Ort, Datum

Unterschrift

Vom Verein auszufüllen:

Aufnahme Übergang von Vereinsmitgliedschaft in Fördermitgliedschaft
des Aufnahmeantrages durch den Vorstand gemäß § 5 Abs. 2 der Satzung.

Vorstandssitzung vom

Erlbach-Kirchberg, denUnterschrift eines Vorstandsmitgliedes _____

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Evangelischer Montessori-Schulverein Erlbach-Kirchberg e.V.Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

Dorfstr. 150

Postleitzahl und Ort

09385 Lugau OT Erlbach-Kirchberg

Land:

BRD

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE56EMS00000493176Mandatsreferenz:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Evangelischer Montessori-Schulverein Erlbach-Kirchberg e.V. alle Forderungen als Förderer, Fördermitglied oder ordentliches Mitglied von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Evangelischer Montessori-Schulverein Erlbach-Kirchberg e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / 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.

Zahlungsart

Alle Zahlungen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

BRD**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):****BIC (8 oder 11 Stellen):****E-Mailadresse für Pre-Notification (Vorinformation für Zahlungen) :****Ort:****Datum:****Unterschrift (en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**