



Mitgliedsantrag

Ja, ich möchte Mitglied im Förderverein der Fritz-Ulrich Schule Heilbronn e.V. werden und beantrage eine unbefristete, widerrufliche Mitgliedschaft ab _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geb.Tag/Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail _____

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Ich möchte folgenden jährlichen Mitgliedsbeitrag leisten:

☐ 15 € ☐ 25 € ☐ 50 € ☐ _____ € (bitte ankreuzen)

Freiwillige Angaben, um die Arbeiten des Fördervereins zu erleichtern:

- ☐ Ich könnte mir vorstellen, bei Veranstaltungen zeitweise mitzuhelfen.
- ☐ Ich möchte gerne engagiertes Mitglied im Förderverein werden.

Mein Beruf: _____

Besonderen Fähigkeiten, die ich im Förderverein einbringen könnte:

- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass der Verein mir Mitteilungen, Bekanntmachungen und Informationen an o.g. E-Mail-Adresse übermittelt.

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins ausdrücklich an. Der Mitgliedsbeitrag bezieht sich immer auf das jeweilige Geschäftsjahr (01.08.-31.07.).

Datenschutzbelehrung: Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bzw. der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) und den Regelungen der Vereinssatzung bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden spätestens ein Geschäftsjahr nach meinem Austritt aus dem Verein automatisch gelöscht.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Den ausgefüllten Antrag können Sie über den/die Lernbegleiter:in,
direkt über das Schulsekretariat oder per E-Mail an fus-foerderverein@web.de einreichen.

Ermächtigung zur Beitragserhebung als SEPA-Lastschrift:

Hiermit ermächtige ich/ wir den „Förderverein der Fritz-Ulrich Schule Heilbronn e.V.“
widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen „jährlicher Mitgliedsbeitrag“ (wie
oben angegeben) bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseres Kontos

Kontoinhaber: _____

IBAN:

Bank: _____

durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf
mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

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. Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht
aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur
Einlösung.

Beim Ausscheiden des Kindes von der Schule wird das Lastschriftverfahren unverzüglich
eingestellt.

Ort, Datum

Unterschrift