Beitrittserklärung
Datenaktualisierung

Gestalten
Entwickeln
Unterstützen

Schulverein des
Gymnasiums Schwertstraße
in Solingen e.V.

Ich trete dem Schulverein des Gymnasiums Schwertstraße in Solingen e.V. bei:

Name/Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ **E-Mail:** _____

Name des Kindes: _____ **Klasse:** _____

Ich bin bereits Mitglied durch folgendes Kind/folgende Kinder:

Name/n: _____ **Klasse/n:** _____

Mein Jahresbeitrag beträgt: _____ Euro.

Hinweis: Der Mindestbeitrag pro Jahr beträgt 20 Euro. Im Schnitt erhält der Verein von den Mitgliedern einen Beitrag von derzeit ca. 40 Euro. Eine Reduzierung aufgrund besonderer Situationen ist nach Rücksprache mit dem Vereinsvorstand jederzeit möglich.

Ich stimme zu, dass im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft stehende Daten auf einem elektronischen Datenträger gespeichert und ausschließlich für Vereinszwecke genutzt werden.

_____ _____
(Ort/Datum) (Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Schulverein des Gymnasiums Schwertstraße in Solingen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000202373

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 1. Dezember unter Angabe ihrer Mitgliedsnummer.

Kontoinhaber: _____
(Name/Vorname)

_____
(Straße und Hausnummer)

_____
(Postleitzahl und Wohnort)

Kreditinstitut: _____
(Name)

_ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
(BIC – 8 oder 11 Stellen)

IBAN (oder BLZ/Konto-Nr.):

DE _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _
(BLZ – 8 Stellen) (Kontonummer – max. 10 Stellen)

Information:

Für Beiträge bis € 200,-- gelten Ihre Kontoauszüge als Spendennachweis für das Finanzamt. Für Beiträge über € 200,-- erhalten Sie automatisch eine Spendenbescheinigung.

Die Mitgliedschaft endet automatisch, mit dem Abgang des (letzten) Kindes von der Schule.

Eine Kündigung ist jederzeit möglich. Die Kündigung ist schriftlich an den Vorstand zu richten. Eine anteilige Erstattung des Beitrages erfolgt nicht.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an den Vorstand des Schulvereins.

Ich ermächtige den Schulverein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

_____ _____
(Ort/Datum) (Unterschrift)

Kontaktadresse:
Schulverein des Gymnasiums Schwertstraße
in Solingen e.V.
Schwertstraße 19 | 42651 Solingen
schulverein@gymnasium-schwertstrasse.de

Bankverbindung:
Stadt-Sparkasse Solingen
BIC: SOLSDE33XXX
IBAN: DE94342500000000015602
BLZ: 34250000 Konto-Nr.: 15602

Vorstand:
Christoph Speckamp
Andreas Neues
Friedrich Kirschbaum
Dr. Sylvia Gerke