

Beitrittserklärung

Mitglied bitte ankreuzen

Ich möchte Mitglied werden.

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Datum, Unterschrift

Beitrag bitte ankreuzen

Ich zahle einen Beitrag von jährlich 12 €, die Zahlung erfolgt

per Bankeinzug von meinem Konto. Bitte Einzugsermächtigung ausfüllen!
Wir bitten, bevorzugt diese Zahlungsweise zu wählen, da es uns das Verbuchen sehr erleichtert.

durch Überweisung auf das Vereinskonto:
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE98 1002 0500 0001 0102 00, BIC: BFSWDE33BER

Einzugsermächtigung

Ich habe die Beitragszahlung per Bankeinzug gewählt und bitte,
den Mitgliedsbeitrag einmal jährlich von meinem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Datum, Unterschrift

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Erklärung zum Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten Name des Kindes, Klasse,
Namen der Eltern, Adresse(n), E-Mail-Adresse(n) der Eltern
für die Einziehung des jährlichen Mitgliedsbeitrages und für Mitgliederinformationen
1. von der Schulleitung der ESBZ dem Schulverein WESB e. V. zur Verfügung gestellt werden und
2. vom Schulverein WESB e. V. in einer elektronischen Datenbank verwaltet werden.

Datum, Unterschrift

Bitte zurück an

Verein Weiterführende Evangelische Schule Berlin e. V., Wallstr. 32, 10179 Berlin