



Beitrittserklärung

„Fördervereines Schule Überseestadt e.V.“

Hiermit erkläre ich ab _____ einen Beitritt als Mitglied im
„Fördervereines Schule Überseestadt e.V.“ in Bremen

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag
beträgt laut Gründungsprotokoll vom 15.06.20022 für:

- Einzelmitglieder 60€ pro Jahr _____
- sozial schwache Familien 30€ pro Jahr _____
(mit Nachweis Bremen Pass oder ähnlich
- Familienmitgliedschaft 90€ pro Jahr _____
- Fördermitgliedschaft 120€ pro Jahr _____

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Einwilligung zur Datenspeicherung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung
meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der
Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins
und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen
Zustimmung.

Datum/Ort Unterschrift

Förderverein Schule Überseestadt e.V.



Fördervereines Schule Überseestadt e.V.

Stephaniekirchenweide 8

28217 Bremen

Tel.-mobil: +49 1511 4615084

IBAN: DE82 2905 0101 0083 5336 04

BIC:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00002549658

Lastschriftmandat für

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bank: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE73ZZZ00002549658

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

Ich ermächtige den Verein „Förderverein Schule Überseestadt e.V.“ Bremen, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen

Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag zum Schuljahresbeginn 01.09. jeden Jahres fällig, der Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats.

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 des Kontoinhabers