



Der Verein (der Freunde und Förderer der Goethe-Schule e.V.) hat den Zweck, die Goethe-Schule in ihrer Erziehungs- und Bildungsaufgabe zu fördern und zu unterstützen.

Der Vereinszweck soll im Wesentlichen durch Bereitstellung von Vereinsmitteln für vom Schulträger nicht oder nicht ausreichend finanzierte Maßnahmen erreicht werden. (§ 2 Abs. 1 und 2 der Satzung)

Der **Jahresbeitrag** beträgt für Studenten und Azubis **5 €**, für alle anderen Mitglieder **20 €**.

*Es ist jedem Mitglied freigestellt, einen höheren Jahresbeitrag oder eine **Sachspende** zu entrichten.*

Ab einem Jahresbeitrag von 100 € wird unaufgefordert eine **Spendenbescheinigung** zugesandt.

Kündigung ist möglich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Geschäftsjahres (31.07.) durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vereinsvorstand an obige Adresse.

A. Beitrittserklärung

Ich werde Mitglied Spender:

Name, Vorname:

.....

Anschrift:

.....

E-Mail: (wichtig für Mitgliederverwaltung)

B. Zahlungsweise

- 1.) Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer der Goethe-Schule e.V. **jährlich im Oktober** bis auf Widerruf den folgenden Betrag per **SEPA-Lastschriftmandat** einzuziehen: €.

Dazu dann bitte unbedingt die Anlage (siehe Rückseite) ausfüllen!

oder

- 2.) Ich überweise **bis zum 31. Oktober jeden Jahres** den Betrag in Höhe von € auf das Konto des Fördervereins bei der Nord-Ostsee Sparkasse (Nospa):

IBAN: DE77 2175 0000 0000 2860 52

BIC: NOLADE21NOS

Datum: Unterschrift:

C. Datenschutz

Hinweise zur Verarbeitung personenbezogener Daten finden Sie auf der Webseite der Goethe-Schule unter <https://www.goethe.flensburg.de/foerderverein-goethe-schule-flensburg>. Auf Wunsch können Sie unter der o. g. Vereinsadresse auch eine Papierfassung der Datenschutzrechtlichen Informationen kostenfrei anfordern.

SEPA - **Lastschriftmandat**

Name des Zahlungsempfängers:

Verein der Freunde und Förderer der Goethe-Schule Flensburg e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Bismarckstraße 41

Postleitzahl und Ort: **24943 Flensburg**

Land: **Deutschland**

Gläubiger - Identifikationsnummer: **DE54 ZZZ00000 169 329**

Mandatsreferenz (wird später vom Zahlungsempfänger ausgefüllt):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Vom Zahlungspflichtigen auszufüllen:

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Land: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC: _____

Ort: _____ **Datum (TTIMMIJJJ):** _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.