Beitrittserklärung

Verein der ehemaligen Schülerinnen und Schüler der Christian-Rauch-Schule zu Bad Arolsen e.V.

Große Allee 73. 34454 Bad Arolsen
E-Mail: mitgliederverwaltung@ehemalige-crs.de

Der Verein der ehemaligen Schülerinnen und Schüler der Christian-Rauch-Schule zu Bad Arolsen e.V. erhebt, nutzt und verarbeitet die personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Daten des Antragstellers/der Antragstellerin

☐ Herr ☐ Frau ☐ divers ☐ keine Angabe Titel (falls vorhanden) _____

Nachname _____ Vorname _____

Straße und Hausnummer _____ PLZ und Ort _____

Land _____ Telefonnummer (Mobil/Festnetz) _____

Geburtsdatum _____ Abi - Jahr _____ E-Mailadresse _____

Datum, Ort _____ Unterschrift Antragsteller/in

Zahlungsmethoden (Daten des Beitragszahlers / der Beitragszahlerin, falls abweichend von dem Antragsteller / der Antragstellerin)

☐ Herr ☐ Frau ☐ divers ☐ keine Angabe Titel (falls vorhanden) _____

Nachname _____ Vorname _____

Straße und Hausnummer _____ PLZ und Ort _____

Land _____ Telefonnummer (Mobil/Festnetz) (freiwillig) _____

Geburtsdatum _____ E-Mailadresse (freiwillig) _____

☐ **Erteilung eines SEPA – Lastschrift – Mandats für wiederkehrende Zahlungen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 22 ZZZ 00000106564. Name und Anschrift des Zahlungsempfängers s.o..
Ich ermächtige / wir ermächtigen den „Verein der ehemaligen Schülerinnen und Schüler der Christian-Rauch-Schule zu Bad Arolsen e.V.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem „Verein der ehemaligen Schülerinnen und Schüler der Christian-Rauch-Schule zu Bad Arolsen e.V.“ auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird nach EDV-Erfassung vom Zahlungsempfänger erfasst.

Mitgliedsbeitrag:

O **Mitglied (15 Euro/Jahr)**

IBAN: _____

BIC: _____

Wenn ich keine Einzugsermächtigung erteile, überweise ich den gesamten Jahresbeitrag jeweils zu Jahresbeginn auf das Konto:
„Verein der ehemaligen Schülerinnen und Schüler der Christian-Rauch-Schule zu Bad Arolsen e.V.“
IBAN: DE86 5235 0005 0001 0142 16 BIC: HELADEF1KOR Sparkasse Waldeck-Frankenberg

Datum, Ort _____ Unterschrift Beitragszahler/in