Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim

Aufnahmeantrag

Mitglieds-Nr.:
(wird vom Verein vergeben)

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim

Name : _____ Vorname : _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Die Mitgliedschaft ist immer für die ganze Familie. Der Jahresbeitrag gilt für das jeweilige Kalenderjahr.
Sie entscheiden selbst, wie viel Sie bezahlen, **jedoch mindestens 20 EURO.**

Die Mitgliedschaft endet **nicht** automatisch mit dem Ende der Schulzeit oder wenn ein Schüler/eine Schülerin die Schule vorzeitig verlässt.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass gemäß §4 der Satzung des Fördervereins des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim

- eine Kündigung der Mitgliedschaft dem Vorstand gegenüber schriftlich zugehen muss
- eine Kündigung erst zum Ablauf des Kalenderjahres wirksam wird

Die Mitgliedschaft verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens 4 Wochen vor Beginn des neuen Kalenderjahres schriftlich gekündigt wurde.

Mein Jahresbeitrag: ☐ EUR

Ich kann mir vorstellen, mich an einzelnen Aktivitäten des Fördervereins auch aktiv zu beteiligen.

☐ ja ☐ nein

Datenschutzrechtliche Hinweise: Die vom Förderverein erhobenen personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Die vorstehenden Hinweise und die anhängenden Datenschutzhinweise habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen und erkläre mich/erklären uns damit einverstanden.

_____

Ort, Datum, Unterschrift

Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim - Poststelle im Sekretariat - Simmlerstr. 1 - 75172 Pforzheim

Gläubiger ID: DE04ZZZ00000257335

Mandatsreferenz: ☐ Wiederkehrende Zahlungen

wird separat vergeben und mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim 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.

_____

Name, Vorname Kontoinhaber/in PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer

_____ _____

Name des Bankinstituts BIC

IBAN: DE __

_____

Datum, Ort, Unterschrift

Kontoverbindung Förderverein des Hebel-Gymnasiums e.V. Pforzheim E-Mail: foerderverein@hebel-pf.de
IBAN: DE67 6665 0085 0000 6500 56 BIC: PZHSDE6&XXX

Vers. 09-2025