

Beitrittserklärung zum „Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e.V.“

Platz für Bearbeitungshinweise

Übersendung bitte per Post an die Schulschrift *oder*
Abgabe im Sekretariat der Schule *oder*
Abgabe in der cafeteria „essbar“ oder
bevorzugt per E-Mail an
info@esuv-gymnasium.de

An den
Vorstand des Ehemaligen- und Schulunterstützungsvereins
Elmstraße 21
38364 Schöningen

*=Pflichtangabe (f)=freiwillige Angaben

Name *	Vorname *	ggf. Titel/Amtsbezeichnung (f)
Straße*		
PLZ*, Ort*		
Funk/Tel.(f)		
private E- Mail* (bitte in Druckschrift schreiben)		
geb. am*		
Beruf (f)		

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e.V.“

Mein Beitrag beträgt bis auf weiteres _____ € pro Jahr**
(Bitte Betrag einsetzen; mindestens 12,00 €/Jahr)

Mein Sohn/Meine Tochter _____ wird im Schuljahr 20___/___ am
Gymnasium Anna-Sophianeum in Klasse **5** eingeschult.

Ich bin Vater/Mutter/Sorgeberechtigte des Schülers/der Schülerin _____,
Klasse _____ in diesem Schuljahr 20___/___

Ich bin volljährig und Schüler/Schülerin im 11. Jahrgang. 12. Jahrgang.

Ich bin derzeit Abiturient/in** des Gymnasium Anna-Sophianeum, Abiturjahrgang **20**_____.

Ich bin ehemalige/r Schüler/Schülerin des Gymnasium Anna-Sophianeum, Abiturjahrgang _____.

Ich bin - ehemalige - Lehrkraft des Gymnasium Anna-Sophianeum.
bitte ggf. streichen

Ich möchte als Gönner/Förderer Mitglied im Verein werden.

**Abiturienten/innen zahlen bis 4 ½ Jahre nach ihrem Abitur keinen Beitrag, also bitte 0 EUR einsetzen. Natürlich kann es auch mehr sein.

Hinweise:

Der Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e. V. ist ein privatrechtlicher, gemeinnütziger Verein, eingetragen beim Amtsgericht Braunschweig unter VR 130 161. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass für die Beantragung der Mitgliedschaft die oben mit * gekennzeichneten Felder ausgefüllt werden. Da wir unseren gesamten Schriftverkehr ausschließlich per E-Mail führen, ist es erforderlich, dass Sie Ihre PRIVATE E-Mailadresse angeben, bitte keine schulische und keine berufliche!

Gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz weisen wir darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, ggf. private und mobile Telefonnummer, Geburtsdatum, private E-Mailadresse, Bankdaten, Schriftverkehr, ggf. Name, Vorname und Klasse/Jahrgang des/der Kindes/r, ggf. Abiturjahrgang, ggf. Beruf (bei Ehemaligen).

Die Satzung des Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e. V. ist zusätzlich derzeit auf der Homepage des Gymnasium Anna-Sophianeum unter Schule - Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein und ab August 2023 auf der neuen Homepage des ESUV hinterlegt.

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie an, dass Sie diese Hinweise zur Kenntnis genommen haben, die Satzung anerkennen und mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der aufgelisteten personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung und Betreuung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden sind.

Wir weisen darauf hin, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis und ohne das Ausfüllen aller auf Seite 1 mit * gekennzeichneten Pflichtfelder nicht stattgegeben werden kann.

Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT zugunsten
Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e. V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000716611
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung
Mandatsreferenz: wird Ihnen per E-Mail im Aufnahmeschreiben mitgeteilt

Ich ermächtige den Ehemaligen- und Schulunterstützungsverein Gymnasium Anna-Sophianeum in Schöningen e. V, meinen Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - von meinem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen

Name, Vorname, Adresse des Zahlers	
IBAN (bitte in Viererblöcken und deutlich schreiben!)
Name des Kreditinstituts	

Datum: _____ Unterschrift: _____