FÖRDERVEREIN
HAP GRIESHABER
GYMNASIUM im BZN

MITGLIEDSCHAFT IM FÖRDERVEREIN HAP GRIESHABER GYMNASIUM IM BZN E.V.

Hiermit möchten wir Familienmitglied im Förderverein werden (24 € Jahresbeitrag)**:**

☐ *Neuanmeldung* ☐ *Änderungsmeldung*

Erziehungsberechtigter: ☐ *männlich* ☐ *weiblich*

Familienname | *Geburtsdatum*

Vorname | *Telefon*

Straße, Hausnummer | *E-Mail*

PLZ, Wohnort

Ort, Datum, Unterschrift

☐ *Ich habe Interesse, mich ehrenamtlich im Förderverein einzubringen (z.B. im Studienzentrum, Ganztagesbetreuung, Sonstiges). Bitte setzen Sie sich mit mir in Verbindung.*

Weitere Familienmitglieder:

Familienname, Vorname	*Geburtsdatum*	*Klasse (ggf.)*
Familienname, Vorname	*Geburtsdatum*	*Klasse (ggf.)*
Familienname, Vorname	*Geburtsdatum*	*Klasse (ggf.)*
Familienname, Vorname	*Geburtsdatum*	*Klasse (ggf.)*

Ich unterstütze den Förderverein mit einer zusätzlichen Spende:

Spendenbetrag ☐ *einmalig* ☐ *jährlich*

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein bis auf Widerruf Mitgliedsbeiträge sowie obengenannte Spenden zu Lasten des nachstehend genannten Kontos einzuziehen.

IBAN

BIC | *Name der Bank*

Kontoinhaber | *Datum, Unterschrift d. Kontoinhabers*

Der Förderverein erhebt gemäß Art. 6 Abs.1 lit b) DS-GVO nur solche Daten, die zur Verfolgung der Vereinsziele und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Bankverbindung) notwendig sind.