



Declaración de adhesión

Por la presente, declaro mi adhesión a la asociación "Asociación de Apoyo del Instituto Gustav-Hertz Paunsdorf e.V.". He tomado conocimiento de los estatutos de la asociación y estoy de acuerdo con ellos. La versión actual se puede consultar en la página web de la escuela, en la sección de la asociación de apoyo.

* Información obligatoria
¡Por favor, complete en mayúsculas!

Nombre *: _____ Apellido *: _____

Nombre del niño: _____ Clase: _____

Calle y número*: _____

Código postal y localidad*: _____

dirección electrónico*: _____

De acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos y el RGPD, le informamos que con el fin de la administración y atención de los miembros, los datos recabados en la declaración de adhesión se almacenarán, procesarán y utilizarán en archivos automatizados.

El tratamiento de mis datos personales necesarios para la regulación de la pertenencia a la asociación (nombre, dirección, dirección de correo electrónico) está permitido según el Art. 6 (1) párrafo 1 b del RGPD.

Estoy de acuerdo con el tratamiento, uso y almacenamiento de los siguientes datos personales por parte de la asociación para la administración de miembros mediante el procesamiento electrónico de datos según el Art. 6 (1) párrafo 1 a del RGPD.

Me han informado que puedo revocar esta declaración en cualquier momento mediante una comunicación al consejo. La revocación no afecta la legalidad del tratamiento de datos realizado hasta la revocación. Sé que no se puede aceptar la adhesión sin este consentimiento.

☐ Participo en el procedimiento de domiciliación bancaria (¡por favor, complete el mandato SEPA en la parte posterior!).

☐ Transfiero¹ la cuota de afiliación anual de 30,00 EUR a:

Titular de la cuenta: Förderverein des Gustav-Hertz-Gymnasiums Paunsdorf e.V.
IBAN: DE34 8607 0024 0262 7453 02
BIC: DEUTDEDBLEG

¹ Nota de la asociación de apoyo: ¡Siempre que sea posible, establezca una orden de pago permanente con pago anual!

Lugar y fecha: _____ firma: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger (Vorname Name):

FÖRDERVEREIN DES GUSTAV-HERTZ-GYMNASIUMS PAUNSDORF e.V.

Anschrift des

Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

Dachsstraße 05

Postleitzahl und Ort:

04329 Leipzig

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE36ZZZ00000581903

Mandatsreferenz (unbedingt
ausfüllen):

(wird später schriftlich nachgereicht)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden

Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige (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 belastenden Betrages verlangen, Es galten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

☒ Wiederkehrende Zahlung

☐ Einmalige Zahlung

**Zahlungspflichtiger
(Kontoinhaber):**

Vorname und Name:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut (Name):

IBAN (Zahlungspflichtiger):

BIC:

Ort:

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

____ | ____

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift (en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):