



MUSIKGYMNASIUM KÄTHE KOLLWITZ

- IN TRÄGERSCHAFT DER HANSE- UND UNIVERSITÄTSSTADT ROSTOCK -

Heinrich-Tessenow-Str. 47 • 18146 Rostock • 0381 381- 41350 • schulverein@mgkk-rostock.de

Aufnahmeantrag

Ich möchte im Schulverein Käthe Kollwitz Gymnasium e.V. Mitglied werden.

* Pflichtfeld

Nachname des Mitglieds*

Vorname des Mitglieds*

Straße und Hausnummer*

PLZ und Ort*

Nachname des Kindes (falls abweichend)*

Schulklasse des Kindes

Vorname des Kindes*

Telefonnummer des Mitglieds

Ich setze meinen Jahresbeitrag auf ☐ 25 € ☐ 50 € ☐ _____ €
(pro Kalenderjahr) fest.

- ☐ **SEPA-Lastschrift-Mandat:** Hierzu ermächtige ich den Schulverein Käthe Kollwitz Gymnasium e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00002123467) Zahlungen von meinem Konto bis auf Widerruf mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o. g. Verein 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. Das Mandat gilt für eine wiederkehrende Zahlung.

Die Beiträge werden jährlich ab dem 15.02. eingezogen. Vor der Abbuchung erfolgt eine Benachrichtigung.

Name und Vorname (Kontoinhaber): _____

IBAN: _____

BIC: _____

- ☐ Ich werde den Beitrag jährlich direkt überweisen. (spätestens bis zum 30.06. des Kalenderjahres) (Schulverein Käthe Kollwitz Gymnasium e.V.
• IBAN: DE 30 1305 0000 0201 1119 50 • BIC: NOLADE21ROS)

Ich bin damit einverstanden, alle Einladungen und Unterlagen per E-Mail statt per Post zu erhalten.

☐ ja E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke wie z. B. Beitragserhebung oder Versand von Informationsmaterial. Eine Weitergabe an Dritte außerhalb des Vereins findet nicht statt.

Ort, Datum

Unterschrift