



Gemeinschaftsgrundschule  
Alfter-Witterschlick e.V.

Bitte abgeben im Sekretariat der Schule oder bei:

Daniel Naumann, Herbstbenden 3, 53347 Alfter-Wit.  
Tel. 0228 / 9107937  
[foerderkreis@ggs-witterschlick.de](mailto:foerderkreis@ggs-witterschlick.de)

Oder einfach online beitreten:  
<https://beitreten.ggs-witterschlick.de>



05/2023

**Ja, ich werde Mitglied!** (bitte deutlich schreiben)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis der GGS Alfter-Witterschlick e.V.  
Ich erkenne die jeweils gültige Vereinssatzung an und verpflichte mich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu zahlen. Die Mitgliedschaft kann schriftlich zum Ende eines Schuljahres gekündigt werden.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon/Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Ggf. Name und Klasse des Schulkindes

\_\_\_\_\_  
Eintrittsdatum

**Hinweise zum Datenschutz:**

Grundlage der Erhebung und des Umgangs mit personenbezogenen Daten der Mitglieder des Förderkreises der GGS Witterschlick e.V. ist die Datenschutzerklärung des Förderkreises der GGS Witterschlick (abrufbar <https://www.ggs-witterschlick.de/foerderkreis/datenschutz/>). Weitere Details zu Datenschutz und Datenverarbeitung sind in einer vereinsinternen Datenschutzordnung und unserem Datenverarbeitungsverzeichnis festgelegt. Bei Fragen dazu wenden Sie sich bitte an den Vorstand des Förderkreises.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Hinweise zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe. Ich stimme der elektronischen Speicherung meiner Daten und deren Verwendung für vereinsinterne Zwecke sowie der Kontaktaufnahme unter den oben angegebenen Kontaktdaten für vereinsinterne Zwecke durch den Vorstand des Förderkreises der GGS Witterschlick zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Sie helfen uns sehr und ersparen sich Arbeit, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich bequem von Ihrem Konto abgebucht. Der Mindestbetrag für ein Schuljahr beträgt 12 €.

**Einzugsermächtigung** (SEPA-Lastschriftmandat, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75FKR00000447729)

Ich ermächtige den *Förderkreis der GGS Alfter-Witterschlick e.V.* den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger *Förderkreis der GGS Alfter-Witterschlick e.V.* auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung, Zahlungstermin: Jährlich zum 31. August.

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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 Lastschriftmandat erlischt automatisch mit meinem Austritt aus dem Förderkreis.

Der Mitgliedsbeitrag sowie Spenden an den Förderkreis sind steuerlich voll absetzbar, eine Spendenquittung wird auf Anfrage ausgestellt

Ich möchte **keine** Einzugsermächtigung erteilen und bezahle den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € jährlich per Überweisung zu Anfang des Schuljahres.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

**Bankverbindung:**  
IBAN: DE 9037 0502  
9900 5550 5879  
BIC: COKSDE33XXX  
Kreissparkasse Köln