



Bitte wieder an uns zurücksenden:

Freundeskreis der Kaufmännischen Schule e.V.

z.Hd. Herrn König

Wintersbuckstraße 5

79539 Lörrach oder per Fax: 07621 168584

DANKE!

FREUNDKREIS DER KAUFMÄNNISCHEN SCHULE LÖRRACH e.V.

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum

Freundeskreis der kaufmännischen Schule Lörrach e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Jahresbeitrag: _____ (Momentan 13,- € oder mehr...bitte selbst festlegen.)

Datum Unterschrift des Mitglieds

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI):

FKSLÖ << Mandatsreferenz: (= FKSLÖ + Ihre Mitglieds-Nr.)

Ich ermächtige den **Freundeskreis der kaufmännischer Schule Lörrach e.V.** Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem **Freundeskreis der kaufmännischen Schule Lörrach e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. Oktober jährlich fällig.**

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.

Kontoinhaber: _____

Straße/PLZ/Ort _____

Kreditinstitut : _____ BIC: _____

IBAN: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____

Datenschutzerklärung

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Freundeskreis.

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns ein wichtiges Anliegen. Ihre Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften geschützt. Ihre personenbezogenen Daten werden an Dritte nicht weitergegeben oder sonst übermittelt. Auf schriftliche Anfrage werden wir Sie gern über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten informieren.