

# Aufnahmeantrag auf Mitgliedschaft

## Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in den Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V. Es ist mir bekannt, dass für die Vereinszugehörigkeit ein Mitgliedsbeitrag fällig wird. Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 15,- € pro Jahr. Darüber hinausgehende Spenden sind sehr willkommen. Die Aufnahme wird erst mit Zustimmung des Vorstandes wirksam.

Name:		Telefon/Handy:	
Vorname:		Fax:	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Straße:		Beginn der Mitgliedschaft:	
PLZ, Ort:		Mitgliedsbeitrag: (mind. 15,- € jährlich)	€

Ich bin darüber belehrt worden, dass meine Mitgliedschaft zunächst für unbestimmte Zeit, mindestens aber für die Dauer eines Jahres, besteht. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod. Der Austritt eines Mitgliedes ist nur zum Jahresende möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand ohne Einhaltung einer Frist. Die Vereinbarung kann vom Vorstand fristlos gekündigt werden, wenn das Mitglied trotz Mahnung seinen Zahlungsverpflichtungen nicht nachgekommen ist. Bei Austritt verfallen die bereits gezahlten Mitgliedsbeiträge. Ich habe die Möglichkeit ein stimmberechtigtes Mitglied des Vereins zu sein.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung des Vereines an.

### Datenspeicherung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

### SEPA-Lastschriftmandat

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrags wird dem Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt. Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 01. November. Über den regelmäßigen Einzug von Forderungen wird der Zahlungspflichtige spätestens 14 Tage vor Lastschrifteinzug unter Angabe der Mandatsreferenz informiert. Eintritte zwischen dem 01. November und dem 31. Juli werden voll berechnet.

Als Mandatsreferenz verwenden wir die Mitgliedsnummer und Name des Mitglieds

Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

### Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
oder des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Aufnahme durch Vorstand

**Bankverbindung:**  
KSK Ludwigsburg  
Konto-Nr.: 10 02 09  
BLZ: 604 500 50

Gläubiger-ID: DE65ZZZZ00001905819  
IBAN: DE83 6045 0050 0000 1002 09  
BIC: SOLADES1LBG

**Ansprechpartner:** 1. Vorsitz

[vorstand@fvhbs.de](mailto:vorstand@fvhbs.de)

# Anlage zum Mitgliedsantrag von: \_\_\_\_\_

(Sofern auf einem separaten Blatt gedruckt und nicht Rückseite des Antrags, unbedingt angeben)

## SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V.**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE64ZZZ00001905819

c/o

Hermann-Butzer-Schule  
Herrenwiesenweg 31  
D-71701 Schwieberdingen

**Mandatsreferenz-Nr.:**

**WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Förderverein der Hermann-Butzer-Schule e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von vier Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Angaben Kontoinhaber / Zahler:**

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Zahlungsart <b>Wiederkehrende Zahlung</b>	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN des Zahlungspflichtigen	
BIC / SWIFT BIC	
E-Mail-Adresse für Vorankündigung	Telefonnummer:
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

(Bitte vollständig ausfüllen. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)