

Beitrittserklärung

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum **Schulverein des Gymnasiums Neu Wulmstorf e.V.**

mit einem jährlichen Beitrag von ☐ 15 Euro ☐ 20 Euro ☐ 25 Euro ☐ _____ Euro

Die Geschäfte werden vom Vorstand laut Satzung geführt. Die Satzung ist im Internet unter <https://www.gym-nw.de> oder im Schulsekretariat erhältlich. Das Geschäftsjahr läuft wie das Schuljahr vom 1. August bis zum 31. Juli. Der Austritt ist gemäß Satzung nur zum Ende des Geschäftsjahres möglich und hat in Textform an den Vorstand zu erfolgen (schulverein@gym-nw.de).

Die Mitgliedschaft endet **nicht** automatisch beim Ausscheiden Ihres Kindes aus der Schule, sondern bedarf einer ordentlichen Kündigung.

Unsere Datenschutzrichtlinie nach Datenschutzgrundverordnung finden sie unter [Schulverein | Gymnasium Neu Wulmstorf \(gym-nw.de\)](https://www.gym-nw.de)

Der Lastschrifteinzug erfolgt zum 31.10. eines Jahres oder vier Wochen nach Eintritt. Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit der Beitrittsbestätigung separat mitgeteilt.



Schulverein des Gymnasiums Neu Wulmstorf e.V.

p/A Michael Schlüter
Ackerhusen-Ring 44
21279 Hollenstedt
E-Mail: schulverein@gym-nw.de

Rechtsform: gemeinnütziger Verein
(VR 1238/Amtsgericht Tostedt)
Vorstand: Michael Schlüter (1.Vors.)
Antje Behnke (2.Vors.)
Sabine Radjeb (Schatzmeisterin)
Ansgar Kuhn (Schriftführer)

Gläubiger ID: DE3ZZZ00000368820

Sparkasse Harburg-Buxtehude
IBAN: DE33 2075 0000 0090 3598 45
BIC: NOLADE21HAM

(Name) (Vorname) (geb. am)

(PLZ) (Wohnort) (Straße)

(Telefon) (E-Mail, bitte helfen Sie uns, Portokosten zu sparen.)

(Name des Kindes) (aktuelle Klasse des Kindes)

(Datum) (Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schulverein des Gymnasiums Neu Wulmstorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein Gymnasium Neu Wulmstorf e.V. 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.

(Vorname und Name des Kontoinhabers)

(Postleitzahl und Ort) (Straße und Hausnummer)

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

(Kreditinstitut) (BIC, falls zur Hand)

(Datum) (Unterschrift)