

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte im Sekretariat der Wigbertschule abgeben oder  
per Post an:

### Verein der Freunde und Förderer der Wigbertschule Hünfeld e.V.

Geschäftsführer Jörg Bachmann  
Am Schmiedberg 28  
36088 Hünfeld



*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Verein der Freunde und Förderer der  
Wigbertschule Hünfeld e.V.*

#### Meine Daten:

**Vorname\*:** .....

**Nachname\*:** .....

**Straße / Hausnummer\*:** .....

**PLZ / Wohnort\*:** .....

**Geburtsdatum\*:** .....

**Telefon Festnetz:** .....

**Telefon Mobil:** .....

**E-Mail:** .....

\*= Pflichtangaben

#### Jahresbeiträge:

Der Mitgliedsbeitrag ist jedes Jahr am 1. Dezember fällig:

- Erwachsene: 20 € (zwanzig Euro)
- Schüler\*in/Student\*in: 10 € (zehn Euro)

#### Datenschutz:

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht.

## BEITRITTSERKLÄRUNG

### Ich möchte den Mitgliedsbeitrag wie folgt bezahlen:

- Per **Überweisung** -> weiter bei Bankverbindung
- Per **SEPA-Lastschrift** -> weiter bei SEPA-Lastschriftmandat

---

#### ➔ **Bankverbindung** des Vereins der Freunde und Förderer der Wigbertschule Hünfeld e.V.:

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag bis zum 1.12. jeden Jahres auf folgendes Konto:

- Kreditinstitut: VR-Bank NordRhön eG
- Kontoinhaber: Förderverein Wigbertschule
- Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag *Jahr*
- IBAN: DE54530612300000116610
- BIC: GENODEF1HUE

---

#### ➔ **SEPA- Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige ich den Verein Verein der Freunde und Förderer der Wigbertschule Hünfeld e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Verein der Freunde und Förderer der Wigbertschule Hünfeld 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.

**Kreditinstitut:** .....

**Kontoinhaber:** .....

**IBAN:** .....

**BIC:** .....

Gläubiger-Identifikationsnummer des Fördervereins: DE63ZZZ00000238716

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (*wird nach Aufnahme vergeben*)

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift**