

Ich unterstütze den Förderverein Freie Aktive Schule Aschaffenburg e.V.

☐ als Mitglied

☐ mit meinem Talent: _____

☐ Geld-/Sachspende: _____

Vor-/Nachname(n) _____

Straße Haus-Nr. _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

Email _____



FREIE AKTIVE SCHULE

ASCHAFFENBURG

*Mit Freude lernen -
ein Leben lang!*

Förderverein

FREIE AKTIVE SCHULE Aschaffenburg e.V.

Kapellenstr. 2a

63867 Johannesberg



info@fas-aschaffenburg.de



www.fas-aschaffenburg.de



Freie Aktive Schule Aschaffenburg

Ich möchte in den Email-Verteiler aufgenommen werden ☐ ja ☐ nein

Datenschutz (ausführliche Datenschutzerklärung auf der Website oder über obigen Kontakt)

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bayerischen Datenschutzgesetzes sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten für folgende Zwecke: Identifikation als Mitglied/ unverbindlich vorangemeldetes Kind/ Newsletterinteressent, Vertragserfüllung, Korrespondenz, soweit erforderlich Vorlage bei Behörden und Institutionen, Rechnungsstellung, bei Lastschriftverfahren zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen. Zuwendungsbescheinigungen.

Bitte zutreffendes ankreuzen. Die Erstabbuchung erfolgt bei Eintritt, alle folgenden Abbuchungen zum 01.03. jeden Jahres. Ein Austritt ist jederzeit in schriftlicher Form möglich. Wir bitten um Verständnis, dass gezahlte Beiträge und Spenden nicht erstattet werden.

☐ Mindestbeitrag 24 € für **Einzelmitglied** jährlich.

☐ Mindestbeitrag 36 € für **Eltern** jährlich.

☐ **Patenbeitrag** 72 € oder höher für Eltern jährlich.

☐ Ermäßigter Beitrag 12 € für **Einzelmitglied** jährlich.

☐ Ich/Wir **erhöhe/n den Mindestbeitrag** und zahle/n _____ € jährlich.

☐ Einmalige **Spende** von _____ €.

☐ **Zuwendungsbescheinigung** über Mitgliedsbeitrag/Spende per Email.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE61FVS00002041206

Mandatsreferenz-Nr.: FVS Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Förderverein Freie Aktive Schule Aschaffenburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Freie Aktive Schule Aschaffenburg 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.

Kontoinhaber (falls abweichend) _____

IBAN _____

Geldinstitut _____

Ort Datum Unterschrift _____

(Mitgliedschaft und SEPA-Lastschriftmandat)

– Die Gemeinschaft der Erwachsenen bildet die Grundlage, dass die Schule entstehen kann –