

Lessing-Förderverein e.V. Heerstraße 7 51143 Köln foerderverein@lessing-gymnasium.eu

Mitgliedschaft (bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ: Ort:	
@-Adresse:	
Tel.:	
Ich möchte Mitglied im eingetragenen Verein "Lessing-F	
und verpflichte mich hiermit, einen jährlichen Mitgliedsb	
von Euro (mind. 15 Euro) zu zahlen.	omag
von Euro (mina. 15 Euro) zu zanien.	
Ich bin schon Mitglied und möchte meinen Mitgliedsbeit	rag auf Euro erhöhen.
Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft schriftlich gekündigt ginn des nächsten Kalenderjahres gültig.	werden muß. Die Kündigung wird mit Be-
Alle Daten, die ich dem Lessing-Förderverein nenne, werder waltung verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Die Dschaft nicht mehr genutzt und nach Ablauf gesetzlicher Aufbegemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), z.B. zu Aukann ich gegenüber dem Vorstand des Lessing-Fördervereir Dieser Nutzung gemäß DSGVO Art.6,1b stimme ich zu.	Daten werden mit Beendigung der Mitglied- ewahrungsfristen gelöscht. Meine Rechte Iskunft oder Berichtigung meiner Daten,
Ort, Datum: Unterschrift:	
SEPA-Lastschriftmandat (bitte ausfüllen und untersch Ich ermächtige den eingetragenen Verein "Lessing-Förderve mer DE51ZZZ00000220405), den jährlichen Mitgliedsbeitrag kasse KölnBonn von meinem Konto bei	rein e.V." (Gläubiger-Identifikationsnum- g von Euro durch die Spar-
Bank/Sparkasse:	
IBAN: DE / / /_	//
mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bar verein auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. D teilt. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kr	ie Mandatsreferenz wird gesondert mitgedem Belastungsdatum, die Erstattung des
Ort, Datum: Unterschrift:	