

Arab Episcopal School

Wir fördern Inklusion an der Schule:

- blinde, sehbehinderte und sehende Kinder
- Jungen und Mädchen
- Christen und Muslime



An den
Förderverein Inklusionsschule Irbid e.V.
Geschäftsstelle
Zum Römerbrunnen 14
74613 Öhringen

Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein Inklusionsschule Irbid (FII e.V.)

Durch meine Mitgliedschaft im Förderverein Inklusionsschule Irbid e.V. möchte ich die Arbeit der Arab Episcopal School in Irbid, Jordanien unterstützen und beantrage die Mitgliedschaft als Einzelmitglied, Kirchengemeinde, Verein mit einem jährlichen Mitgliedbeitrag von mind. 50,00 EUR oder frei gewählter Jahresbeitrag _____

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Jahresende mit einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel/Mobil: _____

E-Mail: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Abbuchung von meinem Konto

Zahlungsempfänger: Förderverein Inklusionsschule Irbid e.V.
Anschrift: Zum Römerbrunnen 14, 74613 Öhringen
Konto: Volksbank Hohenlohe e.G., IBAN: DE96 6209 1800 0344 2820 07, BIC: GENODES1VHL
Gläubiger ID: DE11ZZZ00002162580
Mandatsreferenz: teilen wir Ihnen separat mit.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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: _____

Geldinstitut: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Datenschutz - Einverständniserklärung nach Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO):

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben genannten Daten erfasst und für Vereinszwecke genutzt werden (z.B. Einladungen zur Mitgliederversammlung, Einzug des Mitgliedsbeitrages per SEPA-Lastschrift, Mitgliederinformationen per E-Mail)

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit ganz - oder teilweise - bei der Geschäftsstelle zurückgenommen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift für MG-Antrag, SEPA-Lastschriftmandat und Datenschutz

→ **Bitte per Post zusenden** ←