

# Beitrittserklärung

EvaS Alumni e.V., Schletterstraße 7, 04107 Leipzig  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE41ZZZ00001221722



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein **EvaS Alumni e.V.** unter Anerkennung der Satzung des Vereins.

Vorname:	_____	Telefon: (Mobil/Festnetz)	_____
Nachname: (+ ggf. Geburtsname)	_____	E-Mail-Adresse:	_____
Straße, Hausnr.:	_____	Geb.-Datum:	_____
PLZ, Ort:	_____	Abschluss / Jahr: (z.B. MS 2001)	<input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> Abi _____

Die angegebenen Daten werden nur für die Zwecke des Vereins unter Beachtung der Bestimmungen des Datenschutzes verwendet. Optional kann EvaS Alumni e.V. die nachfolgende Erlaubnis zur Weitergabe der Daten erteilt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Name, Anschrift, Email, Telefonnummer) auf Anfrage an das Evangelische Schulzentrum Leipzig und der Schule zugehörigen Vereine (z.B. Förderverein, Posaunenchor) für die Alumniarbeit weitergegeben werden dürfen.

Die Mitgliedschaft beginnt im  1. Kalenderhalbjahr   
 2. Kalenderhalbjahr

Ich erkläre mich bereit, einen Jahresbeitrag von 12,00 EUR zu zahlen, der per SEPA-Basislastschrift eingezogen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein EvaS Alumni e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein EvaS Alumni 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.

Die Mandatsreferenznummer wird mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Ich bin für eine ausreichende Deckung meines Kontos verantwortlich. Durch ungenügende Deckung entstehende Rückbuchungskosten werden nicht von EvaS Alumni e.V. übernommen.

Kontoinhaber:  
(falls abweichend mit Anschrift) \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift