

**Einwilligung in die Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung  
von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Dr.-Johann-Stadler Grund- und Mittelschule Parkstetten e.V.  
Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

**Pflichtangaben:**

Geschlecht: ( ) männlich ( ) weiblich ( ) divers

Vorname:

Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

( ) Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

( ) Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Diese sind auf der Homepage unter <http://www.schule-parkstetten.de/formulare-dokumente/> einsehbar.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der gesetzlichen Vertreter  
bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

**Freiwillige Angaben:**

**Telefonnummer (Festnetz/mobil):**

**E-Mail-Adresse:**

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

**SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren · Wiederkehrende Zahlung:**

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

Vor- und Nachname Kontoinhaber:

Straße und Hausnummer:

PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

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

BIC: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Der Widerruf ist zu richten an:** Förderverein Dr.-Johann-Stadler Grund- und Mittelschule Parkstetten e.V., Christoph van der Beek, Harthofer Straße 30, 94365 Parkstetten, [c.van-der-beek@gmx.de](mailto:c.van-der-beek@gmx.de) Tel. 01732742314 WhatsApp: 017698563015