

# Montessori Schwabmünchen e.V.

## Antrag auf Mitgliedschaft

Vielen Dank für Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft im Montessori Schwabmünchen e.V. Mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen Sie die Arbeit des Vereins und tragen dazu bei, die Montessori-Pädagogik in Schwabmünchen und Umgebung zu fördern und weiterzuentwickeln.

### 1. Persönliche Daten

Vorname \*

Nachname \*

Geburtsdatum \*

Straße / Hausnummer \*

PLZ / Ort \*

Telefon

E-Mail \*

### 2. Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Montessori Schwabmünchen e.V.

☐ als ordentliches Mitglied ☐ als Familienmitglied

Beginn der Mitgliedschaft \*

### 3. Angaben zu weiteren Familienmitgliedern (bei Familienmitgliedschaft)

| Vorname | Nachname | Geburtsdatum |
|---------|----------|--------------|
|         |          |              |
|         |          |              |
|         |          |              |
|         |          |              |

### 4. Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag richtet sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung des Montessori Schwabmünchen e.V. Ich erkenne die zum Zeitpunkt des Beitritts gültige Satzung und Beitragsordnung des Vereins an.

☐ Ich habe die Satzung und Beitragsordnung erhalten bzw. konnte diese einsehen.

☐ Ich erkenne die Satzung und Beitragsordnung an.

## 5. SEPA-Lastschriftmandat

---

Gläubiger: Montessori Schwabmünchen e.V. (ID)

Hiermit ermächtige ich den Montessori Schwabmünchen e.V., fällige Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Montessori Schwabmünchen 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/in \*

IBAN \*

BIC

Kreditinstitut

Ort \*

Datum \*

---

Unterschrift Kontoinhaber/in

## 6. Datenschutz

---

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine im Rahmen dieses Mitgliedsantrags erhobenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung, Beitragsverwaltung und Vereinskommunikation verarbeitet werden. Die Verarbeitung erfolgt im Rahmen der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Die jeweils geltenden Datenschutzinformationen des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.

☐ Ich habe die Datenschutzinformationen zur Kenntnis genommen.

## 7. Kommunikation

---

Ich möchte über Vereinsaktivitäten, Veranstaltungen und wichtige Informationen des Montessori Schwabmünchen e.V. informiert werden:

☐ per E-Mail

☐ über sonstige Vereinskommunikation

*Die Einwilligung zur werblichen bzw. allgemeinen Vereinskommunikation kann, soweit sie auf einer Einwilligung beruht, jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.*

## 8. Erklärung des Antragstellers / der Antragstellerin

---

- Mit meiner Unterschrift beantrage ich die Aufnahme in den Montessori Schwabmünchen e.V.
- Ich bestätige, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.
- Ich erkenne die Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- Mir ist bekannt, dass über die Aufnahme in den Verein nach den Regelungen der Vereinssatzung entschieden wird.

Ort \*

Datum \*

---

Unterschrift Antragsteller/in

## 9. Interner Bereich – vom Verein auszufüllen

---

Eingang des Mitgliedsantrags

Aufnahme beschlossen am

Mitgliedsnummer

Mitgliedschaft gültig ab

Beitrag

Bearbeitet durch

SEPA-Mandat erfasst

☐ Ja    ☐ Nein

Bemerkungen