



FÖRDERVEREIN FREUNDE DES  
SCHEFFOLD-GYMNASIUMS E.V.

## 1 Ziele des Vereins

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Bereich Bildung und Erziehung im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung; er fördert ideell und finanziell das Scheffold-Gymnasium Schwäbisch Gmünd bei der Erfüllung seiner Aufgaben. Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden (Vgl. § 2 der Satzung).

Die zur Führung des Vereins notwendigen Daten seiner Mitglieder werden gemäß Art. 5-7 DSGVO erhoben und geschützt.

Vorstand: Thomas Wabersich, Vorsitzender  
Fabian Wolf, stellvertretender Vorsitzender  
Johannes Stahl, Kassier  
Bernd Gockel, Schriftführer

*Anschrift/ Kontakt: Scheffoldstraße 102, 73529 Schwäbisch Gmünd.  
Tel. 07171/82908, Fax 07171/ 86907; E-Mail: foerderverein.sg-gd@gmx.de*

## 2 Beitrittserklärung

***Mitglied kann jede juristische und natürliche volljährige Person werden. Die Beendigung der Mitgliedschaft ist nur zum Ende des Kalenderjahres schriftlich oder elektronisch möglich. Tragen Sie folgende Angaben bitte vollständig und gut lesbar in Druckschrift ein und teilen Sie Änderungen (Anschrift, Bankverbindung) umgehend dem Verein mit.***

• **Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Freunde des Scheffold-Gymnasiums e.V.“ Schwäbisch Gmünd. Die Hinweise des Vereins zum Datenschutz habe ich erhalten und stimme der Erhebung und Verarbeitung meiner Daten auf dieser Grundlage zu.**

.....  
Name, Vorname (ungekürzt)

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße

.....  
PLZ, Wohnort

**E-Mail-Adresse:** .....

► **Mein Jahresbeitrag:** .....

**Der Mindestjahresbeitrag beträgt z. Zt. € 10,-.**

*Beitragsfrei sind derzeitige und ehemalige Schüler(innen) des Scheffold-Gymnasiums in den ersten 5 Jahren nach Austritt aus der Schule. Falls zutreffend, bitte ankreuzen:*

*O Ich besuche zur Zeit Klasse: ..... O Ich bin aus der Schule am ..... ausgetreten.*

.....  
Datum, Unterschrift

► **Bitte unbedingt die 2. Seite ausfüllen!**



FÖRDERVEREIN FREUNDE DES  
SCHEFFOLD-GYMNASIUMS E.V.

**Gläubiger-Identifikationsnummer** DE27ZZZ00000736586

**Mandatsreferenz** Freunde-SG . . .

*(wird vom Verein ausgefüllt)*

## **SEPA - Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein „Freunde des Scheffold-Gymnasiums e. V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Freunde des Scheffold-Gymnasiums e. V.“ auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut

— — — — —  
BIC

DE | | | | |  
IBAN

---

Ort, Datum, Unterschrift