

Absender:



**Schulförderverein der
Landesschule für Blinde
und Sehbehinderte
Förderzentrum Chemnitz e.V.**

**An
Schulförderverein der Landesschule für
Blinde und Sehbehinderte
Förderzentrum Chemnitz e. V.
Flemmingstraße 8g**

09116 Chemnitz

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein mit Wirkung vom: _____

Name, Vorname: _____
(Bei Eltern bitte auch Name, Vorname des Schulkindes):

Geb. am: _____

Adresse: _____

* Wie kann ich mich einbringen (Hobbys, Interessen, etc.): _____
(* freiwillige Angabe)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 12 Euro pro Kalenderjahr. Dieser Betrag kann auf das Konto des Vereins überwiesen werden bzw. direkt beim Vorstand bezahlt werden.

Vorstehende Daten werden nur für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert. Beim Austritt werden die Daten wieder gelöscht. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahren ab der schriftlichen Bestätigung des Austritts durch den Vorstand aufbewahrt.

Datum:

Unterschrift:

Bankverbindung: Volksbank Chemnitz eG IBAN: DE60 8709 6214 0321 0632 09 BIC: GENODEF1CH1	Telefon: Diana Stephani, Vorsitzende: 0371/80818-361 Ulrike Donath, Kassenwart: 0371/3344-209 Sekretariat Schule: 0371/80818-137
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf: www.blindenfoerdereverein.de !