Beitrittserklärung



LANDESELTERNBEIRAT

der Schulen und schulvorbereitenden Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Bayern e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landeselternbeirat, weiter als "LEB" genannt:

Die Beitragsrechnung für den Jahresmitgliedsbeitrag i. H. v. **50,00 €** wird jährlich an den <u>Elternbeirat</u> gesendet. GESCHÄFTSSTELLE ERLANGEN

Kitzinger Straße 6 91056 Erlangen

Telefon: (0 91 31) 7 54 61 - 0 Telefax: (0 91 31) 7 54 61 - 90

| (Bitte in Druckschrift ausfüllen) | E-Mail: vorstand@landeselternbeirat-bayern.d Internet: www.landeselternbeirat-bayern.de |
|--|---|
| Name | Vorname |
| Straße | Haus Nr. |
| PLZ | Ort |
| Schule | Anschrift der Schule |
| Telefon | E-Mail – Elternbeirat |
| <u>Widerrufsrecht Mitgliedschaft</u> Ich bin berechtigt, innerhalb einer Woche nach Erhalt d Mitgliedschaft zu widerrufen. Zur Wahrung der Frist ger | |
| Ort, Datum | Unterschrift |
| Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz | |
| Die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Date Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung de erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Be | |
| Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personen Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung de | |
| Ort, Datum | Unterschrift |
| Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht | |
| | es LEB die Berichtigung, Löschung und Sperrung rn. n Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch ung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich sch oder per E-Mail (LEB) an den Förderverein übermitteln. |
| org saturn | Onto Comme |
| | |



Bankverbindung: Sparkasse Erlangen IBAN: DE39 7635 0000 0040 0001 56 BIC: BYLADEM1ERH