

Förderverein der
Schule für Musik im Kreis Warendorf e. V.

Waldenburger Straße 2
48231 Warendorf

Tel.: 02581/53-4302



Beitrittserklärung

Ich trete dem „Förderverein der Schule für Musik im Kreis Warendorf e. V.“ bei und erkläre mich bereit, bis auf Widerruf jährlich € zu zahlen. (Mindestbeitrag 13,00 €)

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort / Ortsteil

Datum, Unterschrift

Die Beitrittserklärung wird ausschließlich in Verbindung mit der Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates gültig und rechtsverbindlich.

Bitte das Formular auf der Rückseite vollständig ausfüllen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:
Förderverein der Schule für Musik im Kreis Warendorf e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers
Straße und Hausnummer: **Waldenburger Straße 2**

Postleitzahl und Ort: **48231 Warendorf**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE15ZZZ00000311554

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir könne innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlleng

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):