



Förderkreis Musikschule Saalfeld

Förderkreis Musikschule Saalfeld e.V.
Schwarmgasse 24
07318 Saalfeld/Saale

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich in Kenntnis und Anerkennung beigefügter Satzung den Beitritt zum Förderkreis Musikschule Saalfeld e.V. und bitte um Aufnahme als Vereinsmitglied.

Firma/Rechtsträger:

Name, Vorname (Ansprechpartner):

Geburtsdatum:

Anschrift:

Beruf/Tätigkeit:

Telefon (Festnetz & Mobil):

e-Mail-Adresse:

Name, Vorname (Kind, Kinder):

Mögliche Unterstützung des Vereins:

Den jeweiligen jährlichen Mitgliedsbeitrag (derzeit 26,00 Euro)

- ☐ bitte ich im Lastschriftverfahren einzuziehen und erteile dazu ein SEPA-Lastschriftmandat.
- ☐ überweise ich bis spätestens 31.03. jeden Jahres auf das Konto des Vereins:
Empfänger: Förderkreis Musikschule Saalfeld e.V.
IBAN: DE18 8305 0303 0000 0048 98, *BIC:* HELADEF1SAR
Verwendungszweck: Jahresmitgliedsbeitrag 20__ / Nachname, Vorname .

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderkreis Musikschule Saalfeld e.V.
Schwarmgasse 24
07318 Saalfeld / Saale

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE86ZZZ00001519187

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz
FoerderkreisMusikschuleSaalfeld-001

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.

Bankleitzahl

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] Förderkreis Musikschule Saalfeld e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut	BIC ¹
----------------	------------------

IBAN					
D	E				

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.