

Freunde und Förderer
der Sternenschule e.V.,
Kriegsdorfer Str. 48
53842 Troisdorf-Spich

Foerderverein.sternenschule@gmail.com



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Verein der Freunde und Förderer der Sternenschule e.V.

| | | |
|----------------------|--------------|-----------------|
| _____ | _____ | ____ ____ _____ |
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
| _____ | _____ | |
| Straße | PLZ, Wohnort | |
| _____ | _____ | |
| E-Mail | Telefon | |
| Troisdorf, den _____ | _____ | |
| | Unterschrift | |

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Den Jahresbeitrag (mind. 6 EUR) von _____ EUR zahle ich per SEPA-Lastschrift einzug.

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer der Sternenschule e.V. die jährliche Beitragszahlung von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Mein Kreditinstitut weise ich an, die von dem Verein Freunde und Förderer der Sternenschule e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Änderungen der Bankverbindung während der Mitgliedschaft teile ich dem Förderverein mit. Andernfalls gehen die Kosten einer Rückbuchung zu meinen Lasten.

| | |
|--|------------|
| _____ | ____ _____ |
| Kreditinstitut | BIC |
| IBAN: DE ____ ____ ____ ____ ____ ____ | |

Name des Kontoinhabers (falls vom Mitgliedsnamen abweichend)

Unterschrift

Hinweis: Die Lastschriftbuchung erfolgt einmal jährlich im November. Die SEPA-Lastschrift wird mit der Gläuber-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00000121261 und der Mandats-Referenznummer (Mitgliedsnummer) eingezogen.

Innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.