

Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit den Beitritt
zum

Förderverein Freie Waldorfschule Greifswald e.V.

Anrede, Vorname, Name:

Strasse, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Mit der Unterschrift wird die Satzung des obigen Vereins anerkannt.

Ort, Datum

Unterschrift (bzw. Erziehungsberechtigte/ -r)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger/ in: Förderverein Freie Waldorfschule Greifswald e.V.

Anschrift Zahlungsempfänger/ -in: Hans-Beimler-Strasse 79-83, 17491 Greifswald

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00002753891

Mandatsreferenznummer:(wird per E-Mail mitgeteilt)

Der Mindestbeitrag beträgt derzeit 5,00 € pro Monat und Ein höherer ist frei wählbar.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Förderverein Freie Waldorfschule Greifswald e.V. von meinem Konto Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Freie Waldorfschule Greifswald e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart wiederkehrende Zahlung wie folgt: **monatlich**

Ich zahle den Mindestbeitrag von 5,- Euro pro Monat **vierteljährlich**

Ich möchte mehr tun und zahle , - Euro pro Monat **Halbjährlich**

Kontoinhaber/ -in:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/ -in)