

**„Förderverein zur ganzheitlichen Bildung“ e. V. – Sitz: Crinitzberg**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96FVC00000271393

**SEPA-Lastschriftmandat**

Die Mandatsreferenz ist auch Ihre Mitgliedsnummer und **wird zugeschickt**.

Ich ermächtige den „Förderverein zur ganzheitlichen Bildung“ e. V., die Zahlung des Mitgliedsbeitrages lt. Beitragsatzung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Förderverein zur ganzheitlichen Bildung“ 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.

**Zahlungsbetrag lt. Beitragsatzung als ... (bitte zutreffendes ankreuzen):**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied<br><small>(bei Änderungen bitte mitteilen)</small>                  | <input type="checkbox"/> Einzelmitglied ermäßigt               |
| <input type="checkbox"/> Betrieb mit 2-3 Beschäftigten  | <input type="checkbox"/> Betrieb mit 4-10 Beschäftigten        |
| <input type="checkbox"/> Betrieb mit 11-24 Beschäftigten  | <input type="checkbox"/> Betrieb mit 25 und mehr Beschäftigten |
| <input type="checkbox"/> Verband / Verein / Bank / Versicherung / Kommune / sonstige<br>Gebietskörperschaft |  |

**Zahlungsart (bitte zutreffendes ankreuzen):**

- halbjährlich (immer zum 01.02. und 01.08. eines jeden Jahres)
- einjährlich (immer zum 01.08. eines jeden Jahres)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN des Kontoinhabers (max. 22 Stellen)

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

BIC des Kontoinhabers (8 oder 11 Stellen)

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

Ort

Datum (TT/MM/JJJJ)

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

Unterschrift