

Förderkreis der Karl-Friedrich-Schule

Karl-Friedrich-Straße 22
79312 Emmendingen
Tel. 07641-4049

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ Wohnort _____

Telefon _____

e-mail _____

Hiermit werde ich Mitglied des Förderkreises der Karl-Friedrich-Schule

Ich möchte einen Beitrag von jährlich _____ € bezahlen.
(mindestens 10,00 €)

Meinen Jahresbeitrag überweise ich auf das Konto des Vereins:

IBAN: DE19680501010020363301

BIC: FRSPDE66XXX

Ich bin mit der Abbuchung des Jahresbeitrages von meinem Konto einverstanden.

Hierfür bitte das Formular auf der Rückseite ausfüllen.

Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Förderkreis der Karl-Friedrich -Schule e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Karl-Friedrich-Str. 22

Postleitzahl und Ort:

79312 Emmendingen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 152230000082 1095

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen 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 können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung 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):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.