



Mitgliedsantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein zur Förderung der Franziskus-Schule e.V.

Ab Monat/Jahr:

Titel:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Email:

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens **monatlich** 10 € 20 € 25 €

Ich möchte monatlichen folgenden Mitgliedsbeitrag bezahlen: €

Der Mitgliedsbeitrag wird zum **1. eines Monats** eingezogen.

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum

Unterschrift

Verein zur Förderung

der Franziskus-Schule e.V.

Breite Str. 44 * 53819 Neunkirchen-Seelscheid

foerdenverein@franziskus-schule.org * www.franziskus-schule.org

Vereinsregister Siegburg * Registernummer VR 2818

Bankverbindung * Kreissparkasse Köln * IBAN DE 8737 0502 9900 1200 4052 * BIC COKSDE33XXX

KOMBIMANDAT

zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Verein zur Förderung der Franziskus-Schule e.V.
Breite Str. 44
53819 Neunkirchen-Seelscheid

(= Zahlungsempfänger: Name und vollständige Anschrift)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000070815

Mandatsreferenz: _____
(= wird vom Zahlungsempfänger eingetragen)

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den **Verein zur Förderung der Franziskus-Schule e.V.** widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den **Verein zur Förderung der Franziskus-Schule e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom **Verein zur Förderung der Franziskus-Schule 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name Kontoinhaber/in

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in