

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft im **Förderverein der LVR-Louis-Braille-Schule Düren e.V.**

Name:.....

Vorname:

Straße:.....

PLZ/Ort:

Telefon:.....

eMail:.....

Der Jahresbeitrag beträgt mind. 24,00 Euro. Ich/Wir sind bereit, einen erhöhten Beitrag von €/Jahr zu zahlen (Abbuchung erfolgt einmal jährlich).

Wenn beide Ehepartner*innen Mitglied sind, ist der Jahresbeitrag nur einmal zu zahlen. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Eingang des Antrages beim Vorstand.

(Ort/Datum): _____ (Unterschrift/en): _____

Freiwillige Angabe: Name/Vorname des Kindes, welches die LVR-Louis Braille Schule besucht(e): _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger: Förderverein Louis-Braille-Schule Düren
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00002392304

Hiermit ermächtige ich/wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

BIC:

IBAN:

(Ort/Datum): _____ (Unterschrift Kontoinhaber*in): _____