

# Beitrittserklärung

Privatperson: Ich bin bereit,

Firma: Wir sind bereit, (Zutreffendes bitte ankreuzen)

dem Förderverein „Freunde des Gymnasiums Klingenthal e.V.“ beizutreten  
und verpflichte/n mich / uns

- zur Begleichung des jährlichen Mitgliedsbeitrages in Höhe von 15,00 €
- zur einmaligen Entrichtung der Eintrittsgebühr von 10,00 €. (entfällt)

Gleichzeitig ermächtige/n ich/wir den Förderverein „Freunde des Gymnasiums Klingenthal e.V.“ den fälligen Jahresbeitrag am 01. November jeden Jahres für das Kalenderjahr vom auf der Folgeseite genannten Konto per SEPA-Lastschrift abzubuchen:

Ich bitte um die Zusendung einer Spendenbescheinigung.  ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass folgende Daten zu Verwaltungszwecken gespeichert werden:

Name, Vorname / Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (vorname, name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut	BIC <sup>1</sup>
----------------	------------------

IBAN  
D E

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------