



Beitrittserklärung

Ich unterstütze die Arbeit des Schulvereins mit meiner Mitgliedschaft!

Der Mindestbeitrag beträgt 12.- €/Jahr.

In die Verarbeitung meiner Daten gemäß der Regelungen der DSGVO willige ich ein.

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Schulverein der FHS
Straße und Hausnummer / Street name and number: Hengsteyseestr. 40

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 58313 Herdecke

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor Identifier: DE78ZZZ00000456211

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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above). As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: SEPA - Lastschrift

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment – Betrag / amount:€ (Jahresbeitrag)

Name, Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor name:

Name:

Anschrift:

Email-Adresse:

Telefon:

IBAN: DE _____

BIC: _____ (!bitte unbedingt angeben!)

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY)

.....

Ort /Location:

Unterschrift /Sign

.....