

# Sepa Lastschriftmandat

<b>Name des Zahlungsempfängers</b> Förderverein Ambachtalschule	
<b>Anschrift des Zahlungsempfängers</b> Im Ambachtal, 35745 Herborn-Burg	
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer</b> DE91ZZZ00000112306	
<b>Mandatsreferenz (Vom Zahlungsempfänger auszufüllen)</b> Mitgliedsbeitrag Förderverein Ambachtalschule,	
<b>Mitgliedsnummer:</b>	
<small>Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</small>	
<b>Zahlungsart:</b>	
Wiederkehrende Zahlung	Einmalige Zahlung
<b>Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b>	

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Strasse und Hausnummer**

**Postleitzahl und Ort:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):**

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

**Ort / Datum (TT/MM/JJ)**

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Hinweis: Meine Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, dass ich von meinem Kreditinstitut erhalten kann.



## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Ambachtalschule.

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Hausnr. \_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

Ich möchte einen freiwilligen Monatsbeitrag von \_\_\_\_\_ Euro bezahlen

Ich möchte den monatlichen Mindestbeitrag von 1,00 Euro bezahlen

Zutreffendes bitte ankreuzen

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_