



**Freundeskreis der Hermann-Merz-Schule Ilshofen e.V.**

## **Beitrittserklärung**

Ich/Wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren Beitritt zum  
*Freundeskreis der Hermann-Merz-Schule Ilshofen e.V.*  
für folgende Personen:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Der Mitgliedsbeitrag wird per Lastschrift jährlich zum 01. Februar eingezogen.  
Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschrift-Mandat auf der Rückseite aus.**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Person/Familie/Firma 13 €.

Der Beitrag gilt jeweils für ein Kalenderjahr.

Eine Kündigung hat bis zum 31.12. des laufenden Jahres für das Folgejahr zu erfolgen.

*Ergänzender Hinweis:*

Der **Mitgliedsbeitrag** kann im Rahmen der Einkommensteuererklärung als **Spende** geltend gemacht werden.

Der **Kontoauszug** gilt hierzu als **Spendennachweis** gegenüber dem Finanzamt.

# SEPA-Lastschrift-Mandat

(SEPA Direct Debit Mandate)

## Name des Zahlungsempfängers:

Freundeskreis der Hermann-Merz-Schule Ilshofen e.V.

## Anschrift des Zahlungsempfängers

### Straße und Hausnummer:

Gartenstraße 25

### Postleitzahl und Ort:

74532 Ilshofen



### Land:

Deutschland

## Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE92ZZZ00000333254

## Mandatsreferenz: (wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Freundeskreis der Hermann-Merz-Schule Ilshofen e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Freundeskreis der Hermann-Merz-Schule Ilshofen 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 / Type of payment:** Wiederkehrende Zahlung

## Bitte ausfüllen:

## Name des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_

## Anschrift des Zahlungspflichtigen

### Straße und Hausnummer:

\_\_\_\_\_

### Postleitzahl und Ort:

\_\_\_\_\_

### Land:

Deutschland

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

\_\_\_\_\_

## BIC (8 oder 11 Stellen):

\_\_\_\_\_

Ort:

Datum:

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber:**

\_\_\_\_\_