



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:

