



# Beitrittserklärung zur Vereinigung der Freunde der Wilhelm-Löhe-Schule

# und SEPA-Basis-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Schüler/in (Nachname, Vorname)

Klasse

Name und Anschrift des Mitglieds

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

**Vereinigung der Freunde der Wilhelm-Löhe-Schule Nürnberg**  
**Deutschherrnstraße 10**  
**90429 Nürnberg**

☎ 0911 2708220 ✉ freunde@loehe-schule.de

Internet: www.wls-nbg.de ⇒ „Partner - Förderer“

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02ZZZ00000247865

Mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ trete ich / treten wir zum **Jahresbeitrag von 10,00 €** \*) der Vereinigung der Freunde der Wilhelm-Löhe-Schule Nürnberg e. V. bei.

**Zusätzlich** bin ich / sind wir bereit, der Vereinigung eine **Spende** in Höhe von \_\_\_\_\_ € monatlich \*\*) / jährlich \*) zukommen zu lassen. (Bitte gegebenenfalls ankreuzen, Betrag ergänzen und Nicht-Zutreffendes streichen.)

*Zuwendungsbescheinigungen werden ab einer jährlichen Gesamtspendensumme von mehr als 100,00 € unaufgefordert im Folgejahr zugesandt.*

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrags und der Spende (falls zutreffend) wird folgendes SEPA-Basis-Lastschriftmandat erteilt:

Ich / Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

**Vereinigung der Freunde der Wilhelm-Löhe-Schule Nürnberg**

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

Name des Zahlungsempfängers

**Vereinigung der Freunde der Wilhelm-Löhe-Schule Nürnberg**

auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Der Lastschritteinzug erfolgt grundsätzlich am 5. eines Monats beziehungsweise am darauffolgenden Werktag, falls der Fälligkeitstag auf einen arbeitsfreien Tag fällt.

Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger (Nachname, Vorname)

Kreditinstitut

IBAN

DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Telefon

E-Mail-Adresse

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

**Bitte vollständig und leserlich ausfüllen und unterschreiben!**

*Nach Ergänzung der Mandatsreferenz und des Datums des Ersteinzugs erhält das neue Mitglied eine Kopie dieses Mandats.*

Mandatsreferenz - wird von der Vereinigung ergänzt -

Ersteinzug erfolgt zum - wird von der Vereinigung ergänzt -

\*)  Jahresmandat \_\_\_\_\_ \*\*)  Monatsmandat \_\_\_\_\_