



BODELSCHWINGH-SCHULE KREFELD

Bildungs- und Förderzentrum
– Verein der Freunde und Förderer –

Verein der Freunde und Förderer
der Bodelschwingh-Schule Krefeld e.V. Stettiner Straße 1
47829 Krefeld
Telefon 02151 65209-0
Telefax 02151 65209-123

Datum:

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein der Freunde
und Förderer der Bodelschwingh-Schule Krefeld e.V. :

- Jahresbeitrag 18,– Euro (mind.)
 35,– Euro
 50,– Euro
 100,– Euro
 anderer Betrag

Vorname _____

Name _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Firma _____

Telefon _____

E-Mail _____

Unterschrift _____





BODELSCHWINGH-SCHULE KREFELD

Bildungs- und Förderzentrum
– Verein der Freunde und Förderer –

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer der Bodelschwingh-Schule Krefeld e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Freunde und Förderer der Bodelschwingh-Schule Krefeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsempfänger: Verein der Freunde und Förderer der Bodelschwingh-Schule Krefeld e.V. **Anschrift des Zahlungsempfängers:** Stettiner Straße 1, 47829 Krefeld

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00001042873

Mandatsreferenz: Vor- und Nachname des Mitgliedes

Hinweis: 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Bitte die folgenden Felder ausfüllen, datieren und unterschreiben:

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vorname _____

Name _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

IBAN _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____