



## WALDORFSCHUL-FÖRDERVEREIN E.V.

Freundeskreis ehemaliger Schüler und Eltern, Gönner und Sponsoren der Freien Waldorfschule Essen

### WALDORFSCHUL-FÖRDERVEREIN e.V.

Schellstr. 47

45134 Essen

Ich/wir werde(n) Mitglied und erkläre(n) meinen/unseren Beitritt zum Waldorfschul-Förderverein e.V

#### Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Monatsbeitrag € 6,00 monatlich  
 Monatsbeitrag für Organisationen € 25,00  
 Ich/Wir spende/n einmalig € \_\_\_\_\_ Ich/Wir spende/n jährlich € \_\_\_\_\_

Ich/Wir werde/n meinen/unseren Mitgliedsbeitrag auf das Konto des Waldorfschul-Förderverein e.V. bei der Bank für Sozialwirtschaft Essen, BLZ 370 205 00, Konto Nr. 724 12 06 „Freundeskreis“ im voraus

- überweisen  bzw. von meinem / unserem Konto abbuchen lassen.

Bitte senden Sie meine Zuwendungsbescheinigung an: (bitte in Druckbuchstaben schreiben)

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort Telefon / Fax

E-Mail:

Ort, Datum

Unterschrift

#### Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Waldorfschul-Förderverein e.V., Schellstr. 47, 45134 Essen, zum Einzug meines Mitgliedsbeitrages aus meiner Erklärung

- monatlich  jährlich Der Einzug soll erfolgen erstmals zum \_\_\_\_\_

Die Einzugsermächtigung ist jederzeit ohne Einhaltung von Fristen kündbar.

Name der Bank	Straße, PLZ ORT
Konto-Inhaber	
Konto-Nummer	Bankleitzahl
DE _____ IBAN/DE	_____ BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

# Sepa-Lastschrift-Mandat

Ich/wir ermächtige(n) den

**Waldorfschul-Förderverein e.V.**  
**Schellstr. 47**  
**45134 Essen**

**GLS Bank**  
**Konto-Nr. siehe unten**  
**BLZ: 430 609 67**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Einzugsermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu meinem Vertrag.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Waldorfschul-Förderverein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Lastschrifteinzug wird spätestens fünf Kalendertage vor dem ersten Einzug angekündigt.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages/der belasteten Beträge verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Es handelt sich um folgende Beträge:

Mitgliedsbeitrag Förderverein € \_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_/2016

Mandatsreferenz: wird separat nachgereicht

Name/Vorname Kontoinhaber

Straße/Hausnummer

PLZ Ort

Telefon

Kreditinstitut

Konto-Nummer

Bankleitzahl

IBAN/DE

DE

BIC

Essen,

Ort, Datum Unterschrift des/der Kontoinhaber