

# Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.



An den  
Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.  
Dr.-Tusch-Str. 7 - 9,

50226 Frechen

## Beitrittserklärung

Ich/ wir möchte/n Mitglied im „Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V. werden.

Name:..... Vorname:.....

Postleitzahl:..... Wohnort:.....

Straße:..... Telefon:.....

Fax:..... E-Mail:.....

Der Mitgliedsbeitrag ist frei wählbar. Er beträgt jedoch mindestens **24 € jährlich** und ist jeweils zum Beginn eines Kalenderjahres fällig.

NB: Mitgliedsbeiträge sowie Zuwendungen / Spenden an den Förderkreis sind steuerlich abzugsfähig.

Mein / unser Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € wird wie folgt entrichtet:

Ich/ wir erteile/n ab sofort dem Förderkreis bis auf Widerruf eine Einzugsermächtigung bzw. ein SEPA-Lastschriftmandat (auf gesondertem Blatt)

Ich/ wir überweise/ n den Jahresbeitrag bis zum 1. Februar eines jeden Jahres auf das Konto des Förderkreises bei der

Kreissparkasse Köln

BLZ: 370 502 99

Konto- Nr.: 181 000 644

IBAN DE39 3705 0299 0181 0006 44 BIC: COKSDE33XXX

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte im Geschäftszimmer der Musikschule Frechen abgeben, oder per Post senden

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Dr.-Tusch-Str. 7 - 9

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

50226 Frechen

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE78ZZZ00000225254

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Förderkreis der Musikschule der Stadt Frechen e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:** Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.  
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.