



*Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik e.V.
c/o Birgit und Robert Bernhard
Konrad-Peutinger-Str. 11
81373 München
Tel 089/7602889*

Beitrittserklärung

Absender

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße /Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

Ich möchte Vereinsmitteilungen erhalten:

per Post

per e-mail

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein „Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik e.V.“ Mit diesem Beitritt ist eine regelmäßige finanzielle Unterstützung verbunden, die ich wie folgt vornehmen möchte:

Jahresbeitrag von € _____ (Mindestbeitrag 30,- Euro).

Der 1. Beitrag ist sofort nach Beitritt fällig, dann jeweils bis spätestens 15.02. jeden Jahres.

Zahlungsweise

Lastschrift

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Betrag von meinem Konto

Kontonummer _____ BLZ _____ bei _____

IBAN: _____ BIC: _____

widerruflich per Lastschrift eingezogen wird. (bitte beigefügtes SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen)

jährliche Überweisung oder Dauerauftrag

Empfänger: Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik Konto-Nr.545244, BLZ 701 694 66 bei der Raiffeisenbank München. IBAN: DE88 7016 9466 0000 545244, BIC: GENODEF1M03

Der Austritt kann nur zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen und muss 3 Monate vor dem Jahresende schriftlich mitgeteilt werden.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an obige Adresse oder geben Sie im Pfarrbüro der Pfarrei St. Stephan in der Zillertalstr. 47, 81373 München ab.



*Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik e.V.
c/o Birgit und Robert Bernhard
Konrad-Peutinger-Str. 11
81373 München
Tel 089/7602889*

Gläubiger-Identifikationsnr. DE23ZZZ00001037358

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir meinen/unseren Zahlungsleister an, die von den Freunden und Förderern der Stephaner Kirchenmusik e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Kontoinhaber: _____

Straße/Nr.: _____

Postleitzahl/Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Name des
Kreditinstitutes: _____

BIC: _____

IBAN: _____

(Datum)

(Unterschrift)

Bitte unterschreiben Sie dieses Dokument und fügen es Ihrem Antrag bei, bzw. senden es an die oben angegebene Adresse der Freunde und Förderer der Stephaner Kirchenmusik e.V.