Verein der Freunde und Förderer des Clemens-August-Gymnasiums

Bahnhofstraße 53

49661 Cloppenburg

Mitgliedsbeitrag – Neues Konto/Neue Adresse

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Name(n) : _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir den Verein der Freunde und Förderer des Clemens-August-Gymnasiums Cloppenburg e.V. widerruflich, die von mir/von uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Es sollen jährlich _____€ zu Lasten meines Kontos/unseres Kontos, erstmals am 30. September 20__ , eingezogen werden.

Vor- und Zuname(n) des Kontoinhabers/

der Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Wenn mein Konto/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Mir/Uns ist bekannt, dass - bei Nichteinlösung einer berechtigten Forderung - von der Bank Gebühren erhoben werden, die mir/uns in Rechnung gestellt werden.

_____ _____

Datum Unterschrift/en Kontoinhaber

Verein der Freunde und Förderer des CAG
IBAN DE90 2805 0100 0080 4229 75, BIC SLZODE22 (Landessparkasse zu Oldenburg)

Verein der Freunde und Förderer des Clemens-August-Gymnasiums Cloppenburg

Gläubiger-ID: DE95FOE00001119094

_____
(Name, Vorname)

_____
(IBAN)

_____
(BIC)

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den

Verein der Freunde und Förderer des Clemens-August-Gymnasiums Cloppenburg,

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

Verein der Freunde und Förderer des Clemens-August-Gymnasiums Cloppenburg

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.

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift(en)

Die SEPA-Vorschriften verpflichten den Zahlungsempfänger, jedem Zahlungspflichtigen eine Mandatsreferenz zu vergeben. Diese wird Ihnen vor dem ersten Beitragseinzug schriftlich mitgeteilt.

Verein der Freunde und Förderer des CAG
IBAN DE90 2805 0100 0080 4229 75, BIC SLZODE22 (Landessparkasse zu Oldenburg)