

# Fanfarenzug Ölsburg e.V.

## Förderkreis

### Freiwilliger Spendeneinzug

( Bitte in Blockschrift schreiben )



Vor- und Zuname	
Straße, PLZ und Wohnort	
Telefon	Email <span style="float: right;">@</span>
Geburtsdatum	

Datum	Unterschrift
-------	--------------

**Hiermit erteile ich dem Fanfarenzug Ölsburg e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat.**

**Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78FZZ00001434941**

**Die Mandatsreferenznummer wird nachgereicht.**

### SEPA-Basislastschrift-Mandat.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Höhe der Spende:
------------------

Bankeinzug: <input type="checkbox"/>	Überweisung: <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------------

<b>IBAN:</b> D E <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>BIC:</b>
---	-------------

Kontoführendes Kreditinstitut
-------------------------------

Kontoinhaber	Zahlweise: jährlich: <input type="checkbox"/> zum 1. März
--------------	---

Spendenbescheinigung erwünscht	ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--

Mitgliedschaften im Förderkreis sind jederzeit kündbar.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Formular ausfüllen, unterschreiben und zurück an:

1. Vorsitzender: Michael Wolf \* Fröbelstr. 22a \* 31241 Ilsede

Tel.:(05172) 5849616 oder (0176) 184634901 Mail: smichaelwolf412@gmx.de