

Antrag zur Mitgliedschaft im Verein zur Förderung der Künste in Baden e.V.

Schönbergstraße 11, 79285 Ebringen

telf. 07664 - 600460 • info@kunst-baden.de • www.kunst-baden.de

Ich möchte ab dem 1. Mitglied im Verein zur Förderung der
Künste in Baden e.V. werden.

Name :

Vorname :

Straße :

Postleitzahl : Ort :

Telefon : Mobil Telefon :

e - mail :

Bitte buchen Sie mir den Mitgliedsbeitrag von monatlich 3 € von meinem
Konto ab.

Ich werde den Mitgliedsbeitrag selbst auf das Konto des Vereins zur Förderung
der Künste in Baden überweisen und zwar

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Verein zur Förderung der Künste in Baden e.V.

Sparkasse Staufen-Breisach

Konto Nr. 0001188390

IBAN : DE11 6805 2328 0001 1883 90

BIC : SOLADES1STF

Datum: Unterschrift:



SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Verein zur Förderung der Künste in Baden e.V.

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

Schönbergstr. 11

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

79285 Ebringen

Land / Country:

Baden- Württemberg

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE56BEI00001425249

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

Mitglieds-Nr.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Verein zur Förderung der Künste in Baden e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Verein zur Förderung der Künste in Baden 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 **Verein zur Förderung der Künste in Baden 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 **Verein zur Förderung der Künste in Baden 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***

* Angabe freigestellt / Optional information

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):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**