

Bach-Verein Köln e.V.
Glasbläserweg 20
51143 Köln

Ich möchte Freund und Förderer des Bach-Vereins Köln werden.

Titel _____ Vorname _____

Nachname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Fon _____ Fax _____

E-Mail _____

- Ich möchte Freund und Förderer werden. Mein Jahresbeitrag beträgt € 50.
- Ich möchte Freund und Förderer plus werden. Mein Jahresbeitrag beträgt € 125.
- Ich möchte Freund und Förderer premium werden. Mein Jahresbeitrag beträgt € 250.
- Ich möchte zu meinem regulären Jahresbeitrag einen zusätzlichen Jahresbeitrag zahlen in Höhe von € _____ .
- Ich möchte in das Kuratorium des Bach-Vereins Köln aufgenommen werden. Bitte setzen Sie sich mit mir in Verbindung.
- Mein Unternehmen möchte den Bach-Verein Köln sponsern. Bitte übersenden Sie mir hierzu gesondertes Informationsmaterial.
- Mitgliedsbeiträge und Spenden an den Bach-Verein Köln e.V. sind abzugsfähig. Ich wünsche über den Gesamtbetrag eine Spendenbescheinigung.
- Bitte schicken Sie mir die Satzung des Bach-Vereins Köln zu.
- Ich ermächtige den Bach-Verein Köln e.V. mit dem beigefügten und unterschriebenen SEPA-Lastschriftmandat, den obigen Gesamtbetrag von meinem Konto jährlich einmal einzuziehen (*Sie erhalten von uns eine schriftliche Bestätigung unter Angabe Ihrer eindeutigen Mandats-ID*). Das SEPA- Lastschriftmandat kann ich jederzeit widerrufen.

Mir ist bekannt, dass mit meiner Mitgliedschaft diverse Vorteile für mich gemäß dem gesonderten Fördermitgliedschaftsprospekt verbunden sind. Das Geschäftsjahr des Bach-Vereins Köln e.V. beginnt jeweils am 1. Juli eines Jahres und endet am 30. Juni des Folgejahres. Ich kann meine Mitgliedschaft jeweils zum 30. Juni eines Jahres kündigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Sparkasse KölnBonn

Name des Zahlungsempfängers:

Bach-Verein Köln e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Glasbläserweg 20

Postleitzahl und Ort:

51143 Köln

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE97ZZZ00000548019

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen):

DE

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):