

Trägerverein Montessori Füssen e.V.
c/o Claudia Fchtl-Gerle
Brunnengasse 2
87629 Füssen



Fördermitgliedschaft

hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

die Fördermitgliedschaft im Trägerverein Montessori Füssen e.V.

Jahresbeitrag _____ Euro

Zahlungstermin: jährlich

Ich bezahle:

_____ per Überweisung _____ per Bankeinzug

Ort, Datum Unterschrift

Trägerverein Montessori Füssen e.V.
C/o Claudia Fichtl-Gerle, Brunnengasse 2, 87629 Füssen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42TMF00001473128

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger

Trägerverein Montessori Füssen e.V.

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger
Trägerverein Montessori Füssen e.V. 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum Unterschrift (Kontoinhaber)