

FREUNDE UND FÖRDERER

ANSCHRIFT

Freunde und Förderer des Konzertchors e.V.
c/o Rolf Großmann
Bahnhofstraße 177
40883 Ratingen
foerderverein@konzertchor-ratingen.de



KONZERTCHOR
RATINGEN

www.konzertchor-ratingen.de

FREUNDE UND FÖRDERER

Mitglied werden im Verein der Freunde
und Förderer des Chonzerthors Ratingen



KONZERTCHOR
RATINGEN

Kultur in Ratingen

Für Überweisungen in
Deutschland und
in andere EU-/EWR-
Staaten in Euro.

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts
BIC

Name und Sitz des Zahlungsempfängers: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)
Freunde und Förderer des Konzertchors Ratingen e.V.

IBAN
DE 41 3345 0000 1040 5556 07

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)
WELADEDIVEL

Betrag: Euro, Cent

Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers
noch Verwendungszweck (insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 2 Zeilen à 35 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN
DE 08

Unterschriften)

Datum

Art-Nr.: ZV570/ZV572

Ich / Wir werde/n Mitglied/er und erkläre/n mich / uns bereit, bis auf Widerruf einen Jahresbeitrag sowie ggf. eine freiwillige Spende gegen eine Spendenquittung zu leisten:

Beitrag in €:

Spende in €:

(Mindestbeitrag: Privatpersonen: 50,00 € · Firmen: 250,00 €)

Name / Firma

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

Ich bin / Wir sind mit dem Einzugsverfahren einverstanden.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Empfänger: Freunde und Förderer des Konzertchors Ratingen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98 ZZZo 0000 8371 58

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitrag wird jeweils jährlich im Monat April eingezogen.

DE

IBAN

Bank

Ort / Datum

Unterschrift

> Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die umseitig angegebene Adresse.