

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
**VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER SINFONISCHER MUSIK
AN DER UNIVERSITÄT KASSEL E. V.**

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum: Tel.:

E-Mail: mobil:

Ich zahle jährlich € (*jährlicher Mindestbeitrag: € 12,00*). Der gesamte Betrag ist steuerlich abzugsfähig. Ich erhalte vom Verein eine Zuwendungsbestätigung.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE37ZZZ00000964841

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein der Freunde und Förderer sinfonischer Musik an der Universität Kassel e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein der Freunde und Förderer sinfonischer Musik an der Universität Kassel 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

KontoinhaberIn:

IBAN:

BIC:

Bank:

Ort, Datum

Unterschrift

Verein der Freunde und Förderer sinfonischer Musik an der Universität Kassel e. V.

Kasseler Sparkasse

BLZ 520 503 53

Kto.-Nr.: 666 62

IBAN: DE17 5205 0353 0000 0666 62

BIC: HELADEF1KAS