

Andreas-Hofer-Straße 70, 48145 Münster \* Telefon: +49 251 263 788  
 Website: [www.foerderverein-klarastift.de](http://www.foerderverein-klarastift.de) \* E-Mail: [info@foerderverein-klarastift.de](mailto:info@foerderverein-klarastift.de)

## SEPA - Lastschrift Förderverein Klarastift e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65 ZZZ 0000 2235 716  
 Mandatsreferenz-Nummer wird vom Verein vergeben

Ich ermächtige hiermit den **Förderverein Klarastift e.V.** widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Klarastift e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

BIC

						D	E						
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--

Name des Kreditinstitutes

IBAN

D	E										
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diese Erklärung gilt für folgende Zahlungen (bitte ankreuzen):

- Jahresmitgliedsbeitrag (z.Zt. 36,-- EUR/Jahr)
- freiwilliger Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe \_\_\_\_\_ EUR
- einmaliger Spendenbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR   
 (evtl. mit Verwendungszweck)

Mit der Erhebung und Verarbeitung meiner vorgenannten Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung erkläre ich mich hiermit einverstanden. (DSGVO Art. 15-21)

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Hinweis: Diese Einverständniserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.