



## Aufnahmeantrag

Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.  
Kreuzerweg 16  
54595 Prüm

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm.

Name, Vorname bzw. Firmenbezeichnung*	
Bei Firmenbezeichnung: Ansprechpartner/-in	
Straße*	
PLZ, Ort*	
Email*	
Telefon*	

\*Pflichtfelder

Gleichzeitig ermächtige ich den Verein, den Jahresmitgliedsbetrag von derzeit

- 15 Euro bzw.**  
 \_\_\_\_\_ **Euro** (Gerne auch freiwillig mehr. Der Mindestbeitrag bleibt 15€.)

bei Fälligkeit bis auf Widerruf durch das SEPA-Basis-Lastschriftmandat einzuziehen.

Ich ermächtige den Verein außerdem, eine

- einmalige**     **regelmäßige jährliche Spende in Höhe von ..... Euro**

durch das SEPA-Basis-Lastschriftmandat vom o.g. Konto einzuziehen.

Mitgliedsbeiträge sowie Sach- und Geldspenden können steuerlich als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Die Mitgliedschaft wird automatisch um ein weiteres Jahr verlängert, wenn nicht sechs Wochen vor Jahresablauf schriftlich gekündigt wird. Mit diesem Aufnahmeantrag beginnt die Mitgliedschaft im Verein, eine evtl. Ablehnung des Antrages erfolgt schriftlich durch den Vorstand.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Bei Jugendlichen: Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r



# VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DER BBS PRÜM E.V.

Kreuzerweg 16, 54595 Prüm  
Telefon: 06551/97105-0  
Telefax: 06551/97105-28  
e-mail: [verwaltung@bbspruem.de](mailto:verwaltung@bbspruem.de)  
homepage: [www.bbspruem.de](http://www.bbspruem.de)

## SEPA-BASIS-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Creditor's name and address*

Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.  
Kreuzerweg 16  
54595 Prüm

Gläubiger-Identifikationsnummer / *Creditor Identifier*

DE86ZZZ00000226662

Mandatsreferenz / *Mandate reference*

**Wiederkehrende Zahlungen /  
Recurrent Payments**

Ich ermächtige / *By signing this mandate form, you authorise*

Name des Zahlungsempfängers / *Creditor's name*

**Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von  
/ *to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from*

Name des Zahlungsempfängers / *Creditor's name*

**Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.**

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

*As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.*

Kontoinhaber (Name, Vorname) / *Name of debtor*

Straße, Hausnummer / *Street name and number*

PLZ, Ort / *Postal code and city*

Land / *Country*

IBAN / *Account number IBAN*

**DE**

BIC<sup>1</sup> / *Swift BIC*

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum / *Location, date*

Unterschrift / *Signature*

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger  
Original for creditor**



# VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER DER BBS PRÜM E.V.

Kreuzerweg 16, 54595 Prüm  
Telefon: 06551/97105-0  
Telefax: 06551/97105-28  
e-mail: [verwaltung@bbspruem.de](mailto:verwaltung@bbspruem.de)  
homepage: [www.bbspruem.de](http://www.bbspruem.de)

## SEPA-BASIS-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Creditor's name and address*

Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.  
Kreuzerweg 16  
54595 Prüm

Gläubiger-Identifikationsnummer / *Creditor Identifier*

DE86ZZZ00000226662

Mandatsreferenz / *Mandate reference*

**Wiederkehrende Zahlungen /  
Recurrent Payments**

Ich ermächtige / *By signing this mandate form, you authorise*

Name des Zahlungsempfängers / *Creditor's name*

**Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von  
/ *to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from*

Name des Zahlungsempfängers / *Creditor's name*

**Verein der Freunde und Förderer der BBS Prüm e.V.**

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

*As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.*

Kontoinhaber (Name, Vorname) / *Name of debtor*

Straße, Hausnummer / *Street name and number*

PLZ, Ort / *Postal code and city*

Land / *Country*

IBAN / *Account number IBAN*

**DE**

BIC<sup>1</sup> / *Swift BIC*

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum / *Location, date*

Unterschrift / *Signature*

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen  
Original for debtor**