

Mensaverein der GEH e.V., Hülbecker Straße 5, 42579 Heiligenhaus

An den Mensaverein
der Gesamtschule Heiligenhaus e.V.
Hülbecker Straße 5
42579 Heiligenhaus

Mitglied – Nr.

Hülbecker Straße 5
42579 Heiligenhaus
Tel.: 02056 – 92 94 923
FAX: 02056 – 92 94 924

Bankverbindung
Kreissparkasse Düsseldorf
IBAN: DE38 3015 0200 0018 0045 80
BIC: WELADED1KSD
UST-ID-Nr.: DE 196 818 513

mensa@gesamtschule-heiligenhaus.de

Vereinsregistereintrag
Wuppertal VR 15910
Vorsitzende: Isabel Bierther

Aufnahmeantrag

in den Mensaverein der Gesamtschule Heiligenhaus e.V.

Name : _____ Vorname : _____

Straße / Nr.: _____ Ort : _____

Tel. : _____ Fax : _____

E-Mail : _____

Mitgliedsbeitrag (min. 12,00 € / Schuljahr) : _____ EURO

In Worten: _____ EURO

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Mensavereins der Gesamtschule Heiligenhaus e.V., die in der Mensa eingesehen werden kann, an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Zur Erklärung: Das SEPA- Basis Lastschriftmandat entspricht der bisherigen Einzugsermächtigung, welche durch eine EU-Verordnung im Rahmen der Einführung eines einheitlichen Euro-Zahlungsraum (Single Euro Payments Area (SEPA)) bis spät. 01 Februar 2014 abgelöst wird. Die BIC und IBAN entsprechen in etwa ihrer bisherigen Kontonummer und Bankleitzahl und sind auf ihrer EC-Karte (meistens auf der Rückseite abgedruckt).

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Basis Lastschriftmandats:

Name des Zahlungsempfängers: Mensaverain der Gesamtschule Heiligenhaus e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Hülsbecker Straße 5, 42579 Heiligenhaus

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE 27ZZZ00000556069

Mandatsreferenz (ihre Mitgliedsnummer, wird von Verein ausgefüllt) _____

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung / Recurrent Payments

SEPA- Basis Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, die Zahlung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift 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.

Name : _____ Vorname : _____

Name des Kreditinstitutes: _____

BIC: _____ IBAN: DE _____

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Mensa Verein der Gesamtschule Heiligenhaus e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.