

VEREIN DER FREUNDE DER BENEDIKTINERABTEI MARIA LAACH E. V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

**Ja, ich/wir möchte(n) zur Erhaltung der Abtei Maria Laach und ihrer
Kunstschätze beitragen und erkläre(n) hiermit meinen/unsere(n) Beitritt zum**

**VEREIN DER FREUNDE DER
BENEDIKTINERABTEI MARIA LAACH E. V.**

NAME: _____ **VORNAME:** _____

GEBURTSDATUM: _____ **BERUF:** _____

NAME: _____ **VORNAME:** _____

GEBURTSDATUM: _____ **BERUF:** _____

STRASSE: _____ **PLZ/ORT:** _____

TELEFON: _____ **FAX:** _____

MOBIL: _____ **E-MAIL:** _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

MINDEST-MITGLIEDSBEITRAG* (einmal jährlich):

- Einzelpersonen: 30,00 €
- Ehepaare: 45,00 €
- Schüler/innen, Auszubildende, Rentner/innen, Studierende: 15,00 €
- Juristische Personen, Firmen, Gebietskörperschaften: 200,00 €

LEBENSLANGE MITGLIEDSCHAFT*

- Einzelpersonen: 1.000,00 €
- Rentner/Pensionäre: 500,00 €
- Ehepaare: 1.500,00 €
- Rentner/Pensionäre: 750,00 €

SPENDENBETRAG (einmalig): _____ €

Ort und Datum

Unterschrift

Bankverbindungen:

VOLKSBANK RHEINAHREIFEL EG
KONTO NR. 49000
BLZ 577 615 91
IBAN: DE37 5776 1591 0000 0490 00
BIC: GENODED1BNA

KREISSPARKASSE MAYEN
KONTO NR. 20040
BLZ 576 500 10
IBAN: DE22 5765 0010 0000 0200 40
BIC: MALADE 51 MYN

VEREIN DER FREUNDE DER BENEDIKTINERABTEI MARIA LAACH E. V.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: **Verein der Freunde der Benediktinerabtei Maria Laach e. V.**
Anschrift des Zahlungsempfängers: **Kapellenstraße 12, 56651 Niederzissen**
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE73ZZZ00000089059**
Mandatsreferenz: **Mitgliedsnummer**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber):

/

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen:
(max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort und Datum

Unterschrift(en)
des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)