Freunde des Klosters Loccum
Kloster 2
31547 Rehburg-Loccum
Tel.: 05766 – 96 02 0
Kloster.loccum@evlka.de

Beitrittserklärung:

KLOSTER LOCCUM

freiwillige Angaben:

Name: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Geb.-Datum:_____

Postleitzahl: _____ Eintritts-Datum:_____

Ort: _____

Hiermit erkläre (n) ich (wir) bis auf Widerruf meinen (unseren) Beitritt zum

Freundeskreis des Klosters Loccum.

Ich (Wir) bin (sind) bereit, den Freundeskreis mit einer jährlichen Zahlung zu unterstützen.

Jahresbeitrag Einzelperson:	10,00 €	☐
Jahresbeitrag Ehepaare:	15,00 €	☐
Beitrag nach eigenem Ermessen:	_____ €	☐

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Den Beitrag bitte (n) ich (wir) aufgrund der ausgefüllten Abbuchungsermächtigung bei Fälligkeit von meinem (unserem) Konto abzubuchen.

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift)

Erteilung eines **SEPA-Lastschriftmandats.**

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig (bis auf Widerruf) zum 01. Juli eines Jahres.

Zahlungsempfänger:	Kirchliche Verwaltungsstelle Loccum, Münchehäger Str. 12 31547 Rehburg-Loccum
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE88ZZZ00000019046
Mandatsreferenz:	wird gesondert mitgeteilt
SEPA-Lastschriftmandat:	Ich (Wir) ermächtigen die Kirchliche Verwaltungsstelle Loccum Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von der KVL auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis:	Ich (Wir) kann (können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Name des Kreditinstitutes: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (en)

Stand: Dez.2019