



## Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft

# Initiative Waldorfschule Eifel

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein "Initiative Waldorfschule Eifel" für:

Name	Vorname
Geburtsdatum:	Mitgliedschaft ab:
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
E-Mail	
Telefon	
Datum	Unterschrift

## SEPA-Kombimandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats :

Zahlungsempfänger: Initiative Waldorfschule Eifel	
Jährlicher Betrag in EUR:	<b>Zahlungsart:</b> <input type="checkbox"/> Wiederkehrend monatlich <input type="checkbox"/> jährlich
<b>Zahlungspflichtiger:</b> Anrede	
Titel/Vorname/Nachname	
Straße/Hausnummer	
PLZ	Ort
Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen):	
BIC	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
Ort, Datum, Unterschrift	

**Durch meine Unterschrift** erkenne ich die Satzung des Vereins als bindend an. Die Satzung ist einsehbar unter [waldorfschule-eifel.de/satzung/](http://waldorfschule-eifel.de/satzung/). Ich erkläre mich mit der Erfassung von Daten nach den datenschutzrechtlichen Bestimmungen einverstanden. Mit der Veröffentlichung von Bildmaterial im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins bin ich einverstanden.

### Mitgliedsbeiträge:

Mindestbetrag für jedes Mitglied sind 5 € pro Monat ab Eintritt. Jedem Mitglied steht es frei, den Verein durch einen höheren Beitrag zu unterstützen. Dieser muss dem/der Finanzbeauftragten mitgeteilt werden.

### Initiative Waldorfschule Eifel

Freie Waldorfschule Mayen  
Magmastraße 1  
56727 Mayen

info@waldorfschule-mayen.de  
Telefon: 0 151 634 494 82

### Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige/n ich/wir den o. g. Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:** Hiermit ermächtige/n ich/wir den o. g. Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o. a. Zahlungsempfänger 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.