



FÖRDERERSCHAFT-ANMELDUNG

TABALiNGO Sport & Kultur integrativ e.V.

Persönliche Angaben:

Name	_____	Vorname	_____
Straße Nr.	_____	PLZ Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

ggf. weitere Angaben: _____

Ich möchte die Aktivitäten von TABALiNGO unterstützen und Förderer des **TABALiNGO Sport & Kultur integrativ e.V.** werden.

Jahres-Förderbetrag: bitte ankreuzen bzw. eintragen:

30,- € (Mindestbetrag)	50,- €	75,- €	100,- €	150,- €	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich kann die Fördererschaft jederzeit zum Jahresende kündigen.

Ich bin mit der Nennung meines Namens als Förderer von TABALiNGO einverstanden: Ja Nein.

X _____
Ort, Datum, Unterschrift

Mit dem nachfolgenden SEPA-Lastschriftmandat autorisiere ich den **TABALiNGO Sport & Kultur integrativ e.V.** den Förderbetrag von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:		
Name des Zahlungsempfängers: TABALiNGO Sport & Kultur integrativ e.V.		
Anschrift des Zahlungsempfängers: <small>Straße und Hausnummer</small> Hastenrather Str. 101 <small>Postleitzahl und Ort</small> 52224 Stolberg <small>Land</small> Deutschland		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13TEV00001375874		
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): -----		
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.		
Name des Zahlungspflichtigen: _____		
Anschrift des Zahlungspflichtigen: <small>Straße und Hausnummer</small> _____ <small>Postleitzahl und Ort</small> _____ <small>Land</small> _____		
Zahlungsart: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung		
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen): -----		
BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen): -----		
Ort	Datum	Unterschrift(en)
_____	_____	_____
<small>Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.</small>		

In der Regel erfolgt der Einzug innerhalb des ersten Monats eines Kalenderjahres.