

Lebenswelt Schule e.V.  
Geschwister-Scholl-Weg 1  
04442 Zwenkau

Telefon: 034203 442150  
Telefax: 034203 442155  
E-Mail: info@lebenswelt-schule.de  
www.lebenswelt-schule.de



## Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Lebenswelt Schule e. V. - Juristische Person -

Name der juristischen Person:

---

Name und Vorname der  
vertretungsberechtigten Person(en):

---

Straße, Hausnummer:

---

PLZ, Ort:

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

zur Ausübung der Mitgliedschaftsrechte befugte Person:

---

Name:

---

Vorname:

---

Hiermit beantragen wir die Aufnahme als Mitglied gemäß § 4 der Satzung des Lebenswelt Schule e. V.. Wir erkennen die Satzung des Lebenswelt Schule e. V. an, diese ist uns bekannt und wir haben sie gelesen.

Wir ermächtigen den Lebenswelt Schule e. V.,

den jeweils gültigen jährlichen Mitgliedsbeitrag (zur Zeit 60 €)

eine weitere Spende von ..... €  pro Monat /  pro Jahr

von unserem Konto abzubuchen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Lebenswelt Schule e. V.  
Geschwister-Scholl-Weg 1  
04442 Zwenkau



Telefon: 034203 442150  
Telefax: 034203 442155  
E-Mail: info@lebenswelt-schule.de  
www.lebenswelt-schule.de

## Ermächtigung für wiederkehrende Basislastschrift - Mitgliedsbeitrag/Spende -

Lebenswelt Schule e. V., Geschwister-Scholl-Weg 1, 04442 Zwenkau  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE55ZZZ00000746267  
Mandatsreferenzen

### SEPA-Lastschriftmandat

Wir ermächtigen den Lebenswelt Schule e. V., Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir das Kreditinstitut an, die von dem Lebenswelt Schule e. V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der aktuell gültige **Mitgliedsbetrag** wird jährlich zum **06. Kalendertag des Monats Dezember** eingezogen. Der von mir festgelegte **Monatsspendenbetrag** wird monatlich zum **11. Kalendertag** eingezogen. Der von mir festgelegte **Jahresspendenbetrag** wird jährlich zum **10. Kalendertag des Monats Dezember** eingezogen. Fallen diese Termine nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Weist das Konto nicht die erforderliche Deckung auf, besteht seitens des angegebenen kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Uns ist bekannt, dass wir bei Rückbuchung des Betrages die anfallenden Gebühren übernehmen müssen. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

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

Name der juristischen Person (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_  
IBAN

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift