



BEITRITTSERKLÄRUNG zu dem
Verein zur Förderung von Jugendbegegnung und internationaler
pädagogischer Zusammenarbeit e.V. – IEL Verein

SEPA-Basis-
Lastschriftmandat
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren
 Neu Änderung

Eintrittsdatum (Jahr): _____ Zutreffendes bitte ankreuzen: Mitgliedsbeitrag Spende bereits Mitglied
(Daten- oder SEPA-Änderung)

| | |
|--|--|
| Name und Anschrift des Mitglieds _____ _____ _____ _____ | Name und Anschrift des Zahlungsempfängers Verein zur Förderung von Jugendbegegnung und internationaler pädagogischer Zusammenarbeit e.V. c/o Berkay Aydogan Pottensteinerstraße 23 90411 Nürnberg Telefon: 0911 270082-83 E-mail: iel.verein@gmail.com Web: www.ielverein.org Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000066975 |
|--|--|

Hiermit beantrage ich Frau Herr _____ (Vorname, Name)

die ordentliche Mitgliedschaft im **Verein zur Förderung von Jugendbegegnung und internationaler pädagogischer Zusammenarbeit e.V.**

Telefon: _____ E-Mail: _____

Verbindung IEL (Absolvent, Lehrkraft, sonstiges): _____ Jahrgang von - bis: _____

Ich bin bereit ___ __ __ EUR als Jahresbeitrag zu zahlen (Mindestbeitrag lt. Beschluss der Gründungsversammlung: 20,00 EUR)

Zutreffendes bitte ankreuzen: Den Betrag überweise ich

auf das Konto des Vereins zur Förderung von Jugendbegegnung und int. päd. Zusammenarbeit e.V. bei der VR Bank Nürnberg BIC: GENODEF1NEA IBAN: DE 80 7606 9559 0000 5383 70

auf das Konto bei der İş Bankası (Muharrem Kaya/ İEL'87, Konto-Nr: 1104-3397856, Swift: ISBKTRISXXX, IBAN: TR06 0006 4000 0021 1043 3978 56, Türkiye İş Bankası, Filiale Kanarya, Kennwort: IEL-Verein)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrags und der Spende (falls zutreffend) wird folgendes SEPA-Basis-Lastschriftmandat erteilt:

Ich ermächtige:

| | |
|-----------------------------|---|
| Name des Zahlungsempfängers | Verein zur Förderung von Jugendbegegnung und internationaler pädagogischer Zusammenarbeit e.V. |
|-----------------------------|---|

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

| | |
|-----------------------------|---|
| Name des Zahlungsempfängers | Verein zur Förderung von Jugendbegegnung und internationaler pädagogischer Zusammenarbeit e.V. |
|-----------------------------|---|

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

| | |
|--|-------|
| Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger (Vorname, Name) | _____ |
|--|-------|

| | |
|----------------|-------|
| Kreditinstitut | _____ |
|----------------|-------|

| | |
|---------------|--|
| BIC | IBAN |
| _____ _____ | DE _____ _____ _____ _____ _____ |

| | |
|--|---|
| Mandatsreferenz – wird von dem Verein ausgefüllt | Ersteinzug fällig am – wird von dem Verein ausgefüllt |
| _____ | _____ |

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des Zahlungspflichtigen*

*falls unterschiedlich von dem Mitglied

Bitte vollständig und leserlich ausgefüllt und unterschrieben an die o.g. Vereinsanschrift per Post oder farbig eingescannt an die E-Mail-Adresse iel.verein@gmail.com zurücksenden.