

Beitrittserklärung

Verband Deutscher Schulmusiker E.V.
– Landesverband VDS Saar

Verband
Deutscher
Schulmusiker
Saar



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum VDS-Saar mit Wirkung vom:

Der Landesvorsitzende

Prof. Dr. Christian Rolle

Daimlerstraße 32

66123 Saarbrücken

Tel.: 0681 9385504

Mail: info@vds-saar.de

Internet: www.vds-saar.de

Angaben zur Person, bitte vollständig ausfüllen:

ANGABEN IN LESBAREN DRUCKBUCHSTABEN

Name, Vorname	
Anschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort)	
Telefon	
Email	
Geburtsdatum	
Schulform	
Schulanschrift	
Fächer	

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000390207

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.

Kontoinhaber	
Bank / Kreditinstitut	
BIC	_____ _____
IBAN	DE__ ____ ____ ____ ____ __ IBAN

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse an die Bundesgeschäftsstelle des VDS weitergegeben wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post oder E-Mail an den VDS Saar z. H. Prof. Dr. Christian Rolle, Daimlerstraße 32, 66123 Saarbrücken – Mail: info@vds-saar.de