



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im
Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd e.V.

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Telefon / e-Mail

Datum / Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd e.V., einen Jahresbeitrag (laut Satzung mindestens Euro 12,-) von Euro von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE80ZZZ00001070961**

Mandatsreferenz* **FKSTB-0** __ __
(wird vom Verein festgelegt)

Kreditinstitut, BIC

IBAN

Datum / Unterschrift

Beitrittserklärung an: FAX 07171 929087 oder info@freundeskreis-stadtbibliothek.de

**Spenden an den Freundeskreis der Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd e.V.: Kreissparkasse Ostalb,
Konto 805 531 822, BLZ 614 500 50 / IBAN DE92 6145 0050 0805 5318 22, BIC OASPDE6AXXX**