



Regionalverband zur Förderung
von Menschen mit Autismus

Neusser Straße 786

50737 Köln

Tel.: 0221 / 29 23 583-40

Fax: 0221 / 29 23 583-46

www.autismus-koelnbonn.de

info@autismus-koelnbonn.de

Zutreffenden bitte ankreuzen

- € 50,00/Jahr Mitgliedsbeitrag für Einzelmitglieder
- € 70,00/Jahr Mitgliedsbeitrag für Elternpaare

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger: **autismus** Köln/Bonn e.V., Neusser Str. 786, 50737 Köln

Gläubiger-
Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000126551

Mandatsreferenz: Wird vom Verein vorgegeben und separat mitgeteilt.

Sepa-Lastschriftmandat: Ich ermächtige **autismus** Köln/Bonn e.V., Neusser Str. 786, 50737 Köln Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut darauf hin, die von **autismus** Köln/Bonn e.V. auf mein Konto gezogen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug des Mitgliedbeitrages erfolgt jährlich jeweils zum 30.03. (Beitritt bis zum 28.02. eines Jahres) bzw. 30.09. des Jahres (Beitritt bis 31.08. eines Jahres). Erfolgt der Beitrag nach dem 31.08. bis zum 31.12. eines Jahres, so wird der Mitgliedsbeitrag einmalig im Folgemonat des Beitritts eingezogen. Alle weiteren jährlichen Beiträge werden in diesem Fall dann zum 30.03. eingezogen.

Vorname und Name
des Kontoinhabers: _____

Anschrift: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort / Datum

Unterschrift