

Kontakt: Sarah Keßler | Hans-Thoma-Weg 1 | 79843 Löffingen



## Partnervertrag

**Ich möchte Partner der Stadtmusik Löffingen e.V. werden.**

---

*Firma, Name*

---

*Anschrift*

---

*Telefon*

---

*Email*

---

*Text zur Veröffentlichung in unseren Publikationen*

---

Der jährliche Spendenbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR kann von meinem Konto abgebucht werden. Sie erhalten automatisch eine Spendenbescheinigung.

Bitte füllen Sie das beiliegende Sepa-Lastschriftmandat aus.

---

*Ort, Datum*

---

*Unterschrift*

# Lastschriftmandat

der Stadtmusik Löffingen e.V.



## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):  
Stadtmusik Löffingen e.V.  
Wutachstraße 17  
79843 Löffingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000148935

*Ich/Wir ermächtige(n) die Stadtmusik Löffingen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtmusik Löffingen e.V. von meinem/unserem 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.*

*Fälligkeiten:*

- *Fördermitglieder jährlich zum 15. April.*
- *Instrumentenversicherung jährlich zum 15. Dezember.*
- *Unterrichtsgebühren/Anmeldegebühr monatlich zum 20. des Monats.*
- *Partnerbeiträge jährlich zum 15. Dezember.*

*Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende/Feiertag verschiebt sich die Fälligkeit auf den 1. darauffolgenden Werktag. Bitte sorgen Sie für ausreichende Kontodeckung.*

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber

Unsere Datenschutzordnung finden sie auf [www.stadtmusik-loeffingen.de](http://www.stadtmusik-loeffingen.de)